

# Hubungan Pola Makan dengan *Stunting* pada Balita di Puskesmas Jambula

Abdu Ar'Rauf Syuaib,<sup>1</sup> Sri Yati,<sup>2</sup> Ryan Rinaldy Marsaoly<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Kedokteran, <sup>2</sup>Bagian Ilmu Kesehatan Anak, <sup>3</sup>Bagian Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin Universitas Khairun, Ternate

**Latar belakang.** Keadaan gagal tumbuh yang disebabkan oleh kurangnya nutrisi selama masa kehamilan dan periode awal balita yang ditandai dengan panjang badan atau tinggi badan kurang-minus dua standar deviasi menurut kurva pertumbuhan World Health Organization adalah *stunting*. Saat ini, menurut data 22,2% atau 150,8 juta anak di bawah usia lima tahun di dunia mengalami *stunting*, salah satunya dipengaruhi oleh pola pemberian makan.

**Tujuan.** Untuk menjelaskan hubungan pola pemberian makan dengan derajat *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Jambula.

**Metode.** Penelitian analitik observasional ini dilakukan dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel pada penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita usia 12-59 bulan. Data yang di peroleh dianalisis menggunakan Metode Fisher Freeman Halton Exact Test.

**Hasil.** Berdasarkan 40 sampel yang di teliti, pola pemberian makan tidak tepat paling banyak didapatkan yaitu 34 responden (85%), sementara derajat *stunting* balita paling banyak ditemukan pada derajat pendek yaitu 28 balita (70%). Berdasarkan hasil analisis bivariat diperoleh nilai ( $p=0,006$ ) yang menunjukkan korelasi antara pola pemberian makan dengan derajat *stunting* pada balita. Pola pemberian makan yang tidak tepat berisiko meningkatkan derajat *stunting* dengan nilai Odds Ratio 19,286 kali dibanding pola pemberian makan yang tepat

**Kesimpulan.** Terdapat hubungan pola pemberian makan dengan derajat *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Jambula serta pola makan yang tidak tepat dapat mengakibatkan *stunting*. Sebagai tenaga kesehatan, perlu melakukan pemeriksaan sesuai dengan prosedur yang berlaku. **Sari Pediatri** 2024;26(2):97-101

**Kata kunci:** *stunting*, pola, makan, balita, gizi

## The Relationship between Diet and Stunting in Toddlers at Jambula Health Center

Abdu Ar'Rauf Syuaib,<sup>1</sup> Sri Yati,<sup>2</sup> Ryan Rinaldy Marsaoly<sup>3</sup>

**Background.** Growth failure caused by a lack of nutrition during pregnancy and the early toddler period characterised by body length or height less than two standard deviations (SD) according to the WHO growth curve is stunting. Stunting or often referred to as short toddlers is a nutritional problem faced by children in the world when according to data 22.2% or 150.8 million children under the age of five in the world experience stunting, this is influenced by one of them by feeding patterns..

**Objective.** To explain the relationship between feeding patterns and the degree of stunting in toddlers in the Jambula Health Center

**Methods.** Based on the 40 samples studied, the most inappropriate feeding patterns were obtained, namely 34 respondents (85%), while the most stunting degrees were found in the short degree, namely 28 toddlers (70%). Based on the results of bivariate analysis, the value obtained ( $p = 0.006$ ) shows that there is a correlation between feeding patterns and the degree of stunting in toddlers. Improper feeding patterns have a risk of increasing the degree of stunting with an Odds Ratio (OR) value of 19.286 times compared to the right feeding pattern.

**Conclusion.** There is a relationship between feeding patterns and the degree of stunting in toddlers in the Jambula Health Centre working area and improper diet can lead to stunting. As a health worker, it is necessary to conduct examinations in accordance with existing procedures.

**Sari Pediatri** 2024;26(2):97-101

**Keywords:** stunting, diet, toddler, nutrition

---

**Alamat korespondensi:** Sri Yati. Bagian Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Khairun. Jl. Jusuf Abdurrahman, Kampus II Unkhair Kel Gambesi,, Kota Ternate Selatan, Maluku Utara. Email: [sriyati@unkhair.ac.id](mailto:sriyati@unkhair.ac.id)

**S***unting* adalah keadaan gagal tumbuh yang disebabkan oleh kurangnya nutrisi selama masa kehamilan dan periode awal balita. Kondisi ini merupakan masalah gizi kronis yang berlangsung sejak masa kehamilan, disebabkan oleh pola makan yang tidak memenuhi kebutuhan nutrisi anak serta asupan makanan yang rendah dalam jangka waktu yang lama<sup>1-3</sup>

Pola makan adalah kebiasaan atau praktik penting yang dapat memengaruhi kesehatan dan status gizi seseorang, Tindakan memberi makan anak tidak hanya memenuhi kebutuhan nutrisinya, tetapi juga mengajarkan mereka untuk menghargai dan memilih makanan yang sehat. Pemberian makan pada balita adalah cara ibu memberikan makanan kepada balitanya dengan tujuan memenuhi kebutuhan gizi dan jumlah makanan yang dimakannya.<sup>4,5</sup> Beberapa faktor yang memengaruhi pola pemberian makan meliputi status ekonomi, tingkat pendidikan ibu, dan kesehatan ibu<sup>6-8</sup>

Kejadian *stunting* atau sering dikenal dengan balita pendek merupakan masalah gizi yang dihadapi oleh anak di dunia saat ini. Menurut United Nations International Children's Emergency Fund/UNICEF, 150,8 juta anak di bawah usia lima tahun atau sekitar 22,5%, mengalami *stunting* di seluruh dunia. Berdasarkan data WHO, Indonesia memiliki prevalensi *stunting* tertinggi ketiga di *South-East Asia Regional* (SEAR). Hasil survei status gizi Indonesia tahun 2022 menunjukkan bahwa 26,1% balita di provinsi Maluku Utara mengalami *stunting*, dengan 17,7% terdapat di kota Ternate. Data status gizi balita berdasarkan PB/U dan TB/U dikumpulkan dari Dinas Kesehatan wilayah puskesmas Jambula yang memiliki presantase tertinggi sebesar 14,0%.<sup>1,9,10</sup>

Berdasarkan uraian masalah di atas, peneliti merasa perlu dan penting melakukan riset ini dengan tujuan untuk mengetahui hubungan pola makan dengan *stunting* pada balita, dan di Maluku Utara belum pernah dilakukannya penelitian ini.

## Metode

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Jambula pada bulan Februari-Maret 2023.

Pengambilan sampel didasarkan pada kriteria inklusi, yaitu balita yang diasuh oleh ibunya sendiri dan terdaftar di Puskemas Jambula dengan TB/U  $\leq$  -2SD. Kriteria

eksklusi meliputi anak yang tidak diasuh oleh ibunya sendiri, anak dengan penyakit penyerta, anak dengan retardasi mental, dan anak dengan alergi makanan tertentu. Penelitian ini telah mendapatkan izin dari Dinas Kesehatan Kota Ternate dan Puskesmas terkait yaitu dengan melakukan penyuratan dari pihak Fakultas Kedokteran Universitas Khairun Ternate.

Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik total sampling berjumlah 40 responden. Pengambilan data dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Jambula dan menggunakan data primer. Data primer diperoleh melalui pembagian kuesioner kepada responden menggunakan kuesioner *Child Feeding Questionnaire* (CFQ) oleh.<sup>11</sup> Kuesioner tersebut telah diuji validitas dan reliabilitasnya dengan nilai korelasi lebih besar dari  $r$  table untuk alpha 5% yaitu  $>0,3$  dan untuk nilai alpha cronbach  $>0,6$ . Pola makan diukur menggunakan kuesioner tersebut dengan Skala Likert. Pengukuran panjang dan tinggi badan balita serta berat badan secara objektif menggunakan alat yang tersedia dipuskemas yakni *microtoise* dan timbangan.

Data yang diperoleh diolah menggunakan perangkat lunak SPSS 29. Analisis data dilakukan dengan metode analisis univariat dan bivariat untuk mengetahui korelasi antar variabel melalui uji *Fisher Freeman Halton exact Test*. Tingkat kemaknaan dalam penelitian ini dinyatakan adalah  $p < 0,05$ .

## Hasil

Penelitian dilakukan pada 40 sampel tercatat di puskesmas jambula dengan TB/U  $\leq$ -2SD yang berusia 12-59 bulan. Karakteristik demografi subjek penelitian tertera pada Tabel 1. Mayoritas responden adalah laki-laki sebanyak 23 sampel (57,5%) dan sisanya perempuan 17 sampel (43,5%).

Sampel penelitian untuk usia balita memiliki distribusi yang sama, yaitu 20 sampel (50%) untuk kelompok usia 12-36 bulan dan 20 sampel (50%) untuk kelompok usia 37-59 bulan. Mayoritas ibu berusia 26-35 tahun sebanyak 34 responden (85%), sedangkan minoritas ibu berusia 17-25 tahun sebanyak 6 responden (15%). Sebanyak 34 responden (85%) memiliki pola pemberian makan yang tidak tepat, sedangkan 6 responden (15%) memiliki pola pemberian makan yang tepat. Derajat *stunting* pada sampel penelitian menunjukkan bahwa 28 sampel (70%) mengalami *stunting* kategori pendek dan 12 sampel (30%) mengalami *stunting* kategori sangat pendek..

Tabel 1. Karakteristik demografi subjek penelitian

Variabel	Frekuensi	Persentase
Jenis kelamin		
Laki-laki	23	57,5
Perempuan	17	42,5
Usia balita (bulan)		
12-36	20	50
37-59	20	50
Usia ibu (tahun)		
17-25	6	15
26-35	34	85
Pola pemberian makan		
Tepat	6	15
Tidak tepat	34	85
Derajat <i>stunting</i>		
Pendek	28	70
Sangat pendek	12	30

Tabel 2. Hubungan pola pemberian makan derajat *stunting*

Pola pemberian makanan	Derajat <i>stunting</i>				Total		p	OR
	Pendek		Sangat pendek		n	%		
	n	%	n	%				
Tepat	1	16,7	5	83,3	6	100	0,006	19,286
Tidak tepat	27	79,4	7	20,6	34	100		

Hubungan pola pemberian makan dengan derajat *stunting* dianalisis menggunakan uji alternatif Fisher's exact test. Hasil uji menunjukkan nilai  $p=0,006$  ( $p<0,05$ ) yang mengindikasikan bahwa terdapat hubungan yang bermakna pola pemberian makan dengan derajat *stunting*. Nilai odds ratio (OR) yang diperoleh dari perhitungan estimasi risiko sebesar 19,286. Berdasarkan hasil tersebut, responden dengan pola pemberian makan yang tidak tepat mempunyai risiko *stunting* yang lebih tinggi 19,286 kali dibandingkan dengan responden dengan pola pemberian makan yang tepat.

## Pembahasan

Penelitian ini melibatkan 40 sampel balita dengan *stunting*. Berdasarkan data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, prevalensi *stunting* di provinsi Maluku Utara *stunting* adalah 26,1%, dengan 17,7% di kota Ternate. Data status gizi balita usia 0-59 bulan berdasarkan PB/U dan TB/U yang dikumpulkan dari

Dinas Kesehatan Kota Ternate menunjukkan prevalensi *stunting* sebesar 14,0% di wilayah kerja Puskesmas Jambula. Angka prevalensi *stunting* yang tinggi di lokasi penelitian salah satunya disebabkan oleh pola pemberian makan yang tidak tepat, yang meningkatkan risiko *stunting* pada balita.

Pola pemberian makan adalah salah satu faktor penting dalam kejadian *stunting*. Pola pemberian makan merujuk pada cara ibu memberikan makanan kepada balita dengan tujuan memenuhi kebutuhan nutrisinya. Pola pemberian makan harus disesuaikan dengan kebutuhan usia balita agar gizi yang diterima mencukupi.<sup>12,13</sup> Oleh karena itu, status ekonomi, tingkat pendidikan ibu, dan kesehatan ibu sangat penting dalam menunjang keberhasilan pemberian makan pada balita.<sup>14</sup> Asupan makanan anak bisa berkurang karena kebiasaan makan yang tidak tepat. Angka kemaknaan yang diperoleh untuk pola pemberian makan dengan derajat *stunting* menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pola pemberian makan dengan derajat *stunting*.

Hasil penelitian ini serupa dengan penelitian Maesarah dkk<sup>15</sup> yang menunjukkan bahwa dari 300 balita, 82 responden (52,9%) dengan asupan yang tidak mencukupi mengalami *stunting*, sementara hanya 24 responden (11,7%) dengan asupan yang cukup mengalami *stunting*. Hal ini menunjukkan bahwa masih banyak balita *stunting* disebabkan oleh pemberian makan yang tidak baik. Selain itu, penelitian tersebut juga mengindikasikan bahwa konsumsi yang tidak tepat dapat memengaruhi prevalensi *stunting*. Oleh karena itu, penting untuk memperhatikan pemberian makan pada balita sebagai faktor dari *stunting*.<sup>15</sup>

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Dwi dkk<sup>16</sup> yang melaporkan adanya hubungan bermakna pola pemberian makan yang tidak baik dengan balita *stunting*. Studi tersebut meneliti 100 sampel dengan metode random sampling dan menemukan bahwa 68,4% pola pemberian makan memengaruhi *stunting*. Namun, hal tersebut tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Qolbiyah dkk,<sup>17</sup> di Puskesmas Barong Tongkok Kabupaten Kutai Barat yang menunjukkan tidak adanya hubungan antara frekuensi, jenis, jumlah serta praktik pemberian makan dengan *stunting*. Studi lain oleh Mouliza dkk<sup>4</sup> tentang hubungan pola makan dengan kejadian *stunting* pada anak usia 12-59 bulan di Desa Arogan menunjukkan hasil yang tidak relevan, dinyatakan bahwa tidak ada hubungan antara kuantitas makanan dengan *stunting*, tetapi terdapat hubungan untuk jumlah dan jadwal pemberian makan.

Pertumbuhan dan perkembangan anak sangat dipengaruhi oleh pola makan, yang berbeda dengan kebutuhan nutrisi orang dewasa. Anak membutuhkan makanan yang berkualitas dan zat gizi yang cukup untuk proses pertumbuhan dan perkembangannya. Fortifikasi dimungkinkan jika konsumsi energi dan protein tidak mencukupi.<sup>18</sup>

Penelitian kami memiliki beberapa keterbatasan, yaitu jumlah responden yang tidak terlalu banyak karena dilakukan pada satu wilayah kerja puskesmas. Beberapa sampel penelitian tidak terlacak keberadaannya karena telah berpindah dari wilayah penelitian, serta faktor pengukuran yang hanya terdiri dari variabel seperti pengukuran tinggi badan dan panjang badan berdasarkan umur dan berat badan. Uji klinis yang lebih lengkap masih diperlukan untuk lebih menyempurnakan hasil yang didapatkan. Meskipun demikian, keterbatasan tersebut tidak mengurangi fakta bahwa terdapat hubungan antara pola pemberian makan

dengan *stunting*. Hasil penelitian kami dapat menjadi bahan rujukan untuk menilai adanya hubungan antara pola makan dengan *stunting* pada balita.

## Ucapan terima kasih

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Puskesmas Jambula atas izin yang diberikan untuk melakukan penelitian ini, serta kepada Fakultas Kedokteran Universitas Khairun Ternate atas bantuan kelancaran penelitian ini.

## Kesimpulan

Pola makan yang tidak tepat dapat mengakibatkan *stunting*. Sebagai tenaga kesehatan, perlu melakukan pemeriksaan sesuai dengan prosedur yang ada sehingga dapat mendiagnosis pasien yang termasuk *stunting*. Maka dari itu, pemberian makanan pada penderita *stunting* harus tepat. Diharapkan untuk peneliti selanjutnya untuk lebih memperbanyak jumlah sampel pada penelitian dan mencakup wilayah penelitian yang lebih luas.

## Daftar pustaka

1. WHO. Levels and trends in child malnutrition: UNICEF/WHO/World Bank Group joint child malnutrition estimates: key findings of the 2023 edition. WHO; 2021.
2. Kemenkes. Pedoman nasional pelayanan kedokteran tata laksana *stunting*. Jakarta: Kemenkes RI; 2022.h.1-52.
3. Robertson RC, Manges AR, Finlay BB, Prendergast AJ. The human microbiome and child growth – first 1000 days and beyond. Trends Microbiol 2019;27:131-47.
4. Mouliza, Darmawi D. Hubungan pola pemberian makan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 12-59 bulan di Desa Arongan. J Biol Educ 2022;10:91-104.
5. Sari MRN, Ratnawati LY. Hubungan pengetahuan ibu tentang pola pemberian makan dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Gapura Kabupaten Sumenep. Amerta Nutrit 2018;182-8.
6. Putri AR. Aspek pola asuh, pola makan, dan pendapatan keluarga pada kejadian *stunting*. Heal Tadulako J 2020;6:1-72.
7. Nugroho MR, Sasongko RN, Kristiawan M. Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada anak usia dini di Indonesia. J Obs J Pendidik Anak Usia Dini 2021;5:2269-76.
8. Wahdah S, Juffrie M, Huriyati E. Faktor risiko kejadian *stunting* pada anak umur 6-36 bulan di wilayah pedalaman

- Kecamatan Silat Hulu, Kapuas Hulu, Kalimantan Barat. *J Gizi dan Diet Indones Indonesian J Nutr Diet*. 2015;3:119-30.
9. Kemenkes. Situasi balita pendek (*Stunting*) di Indonesia. Jakarta: Menteri Kesehatan RI; 2018:20.
  10. SSGI. Buku saku hasil survei status gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022 - Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan | BKPK. Kemenkes RI;2022.h.1-154.
  11. Prakhasita RC. Hubungan pola pemberian makan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 12-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tambak Wedi Surabaya, Tesis. Malang: Universitas Airlangga, 2018.
  12. Pujiati W, Nirnasari M, Rozalita. Pola pemberian makan dengan kejadian *stunting* pada anak umur 1-36 bulan. *J Menara Med* 2021;4:29-35.
  13. Ramadhani FN, Gunawan IMA, Kandarina B istit. Pola asuh dan pola makan sebagai faktor risiko *stunting* balita usia 6-24 bulan suku Papua dan Non-Papua. *Berita Kedokt Masy* 2019;35. Doi.org/10.22146/bkm.46336.
  14. Diyani F, Sohora S, Liliandriani A. Hubungan pola pemberian makan dengan kejadian *stunting* pada umur 2-5 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Anreapi. *J Peqguruang Conf Ser* 2022;4:262.
  15. Maesarah M, Adam D, Hatta H, Djafar L, Ka'aba I. Hubungan pola makan dan riwayat ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita di Kabupaten Gorontalo. *Al GIZZAI PUBLIC Heal Nutr J* 2021;1:50-8.
  16. Dwi Bella F, Alam Fajar N, Misnaniarti. Hubungan pola asuh dengan kejadian *stunting* balita dari keluarga miskin hubungan pola asuh dengan kejadian *stunting* balita dari keluarga miskin di Kota Palembang. *Indones J Nutr* 2019;8:1858-4942.
  17. Qolbiyah FN, Yudia RCP, Aminyoto M. Hubungan praktik pemberian makanan dengan kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Barong Tongkok Kabupaten Kutai Barat. *J Sains dan Kesehat* 2021;3:853-63.
  18. Anasiru MA, Domili I. Pengaruh asupan energi dan protein, pola asuh, dan status kesehatan terhadap kejadian *stunting* pada anak usia 12-36 bulan di Puskesmas Tilango Kecamatan Tilangao Kabupaten Gorontalo. *Heal Nutr J* 2018;IV:7-16.