

HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA

Carolina I. S. Suling^{1*}, Malisa Ariani², Umi Hanik Fetriyah²

¹Program Studi Ners, Fakultas Kesehatan, Universitas Sari Mulia, Jl. Pramuka No.2, Pemurus Luar, Banjarmasin, Kalimantan Selatan 70238, Indonesia

²Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Sari Mulia, Jl. Pramuka No.2, Pemurus Luar, Banjarmasin, Kalimantan Selatan 70238, Indonesia

*carol.queen88@gmail.com

ABSTRAK

Permasalahan yang kerap melanda Indonesia ialah mengenai isu pemenuhan gizi dan kejadian stunting. Permasalahan stunting berdampak pada kualitas sumber daya manusia yang menyebabkan kegagalan dalam pertumbuhan anak, mengalami hambatan dalam perkembangan kognitif dan motorik, tinggi badan yang rendah, turunnya kapasitas intelektual pada usia dewasa dan munculnya berbagai penyakit. Pola pemberian makanan merupakan faktor penentu salah satu penyebab kejadian stunting. Pola makan pada anak sangat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan. Mengetahui hubungan pola makan dengan kejadian stunting pada balita di Desa Anjir Pulang Pisau wilayah kerja Puskesmas Pulang Pisau. Penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Sampel berjumlah 31 balita di Desa Anjir wilayah kerja UPT Puskesmas Pulang Pisau pada bulan Agustus 2024. Pengambilan data menggunakan lembar observasi dan kuesioner. Kuesioner *Child Feeding Questionnaire* (CFQ). Telah dinyatakan valid dengan nilai r hitung (0,736 – 0,986) dan nilai reliabilitas jenis makanan 0,902 > 0,6, jumlah makanan 0,769 > 0,6 dan jadwal makanan 0,911 > 0,6. Data dianalisis menggunakan uji *Chi-Square*. Pola makan balita secara tepat sebanyak 25 orang (80,6%). Kejadian stunting pada balita di Desa Anjir sebanyak 16 orang (51,6%). Hubungan pola makan dengan kejadian stunting pada balita di Desa Anjir Pulang Pisau wilayah kerja Puskesmas Pulang Pisau dengan nilai *p-value* (0,018 < 0,05). Ada hubungan pola makan dengan kejadian stunting pada balita di Desa Anjir Pulang Pisau wilayah kerja Puskesmas Pulang Pisau.

Kata kunci: balita; pola makan; puskesmas; stunting

RELATIONSHIP BETWEEN DIET PATTERNS AND STUNTING INCIDENCE IN TODDLERS

Problems that often hit Indonesia are issues of nutritional fulfillment and stunting. Stunting problems have an impact on the quality of human resources which causes failure in child growth, experiencing obstacles in cognitive and motor development, low height, decreased intellectual capacity in adulthood and the emergence of various diseases. Feeding patterns are a determining factor in one of the causes of stunting. Eating patterns in children greatly affect growth and development. Objective to determine the relationship between eating patterns and stunting in toddlers in Anjir Village, Pulang Pisau, Pulang Pisau Health Center working area. Quantitative research with a cross-sectional approach. The sampling technique used purposive sampling. The sample consisted of 31 toddlers in Anjir Village, Pulang Pisau Health Center working area in August 2024. Data collection used observation sheets and questionnaires. Child Feeding Questionnaire (CFQ). It has been declared valid with r count value (0.736 – 0.986) and reliability value of food type 0.902 > 0.6, amount of food 0.769 > 0.6 and food schedule 0.911 > 0.6. Data were analyzed using Chi-Square test. Toddlers have the right eating pattern as many as 25 people (80.6%). The incidence of stunting in toddlers in Anjir Village was 16 people (51.6%). The relationship between eating patterns and the incidence of stunting in toddlers in Anjir Village, Pulang Pisau, Pulang Pisau Health Center working area with p-value (0.018 < 0.05). There is a relationship between eating patterns and the incidence of stunting in toddlers in Anjir Village, Pulang Pisau, Pulang Pisau Health Center working area.

Keywords: eating patterns; health center; stunting; toddlers

PENDAHULUAN

Permasalahan yang kerap sekali melanda Indonesia ialah mengenai isu pemenuhan gizi bagi masyarakat. Gizi buruk yang dialami oleh sebagian masyarakat Indonesia kerap melanda bagi masyarakat yang memiliki tingkat perekonomian yang rendah. Penduduk yang tinggal jauh dari perkotaan sukar menerima subsidi makanan dengan kualitas yang baik (Sairah *et al.*, 2023). Permasalahan gizi yang kerap menjadi sebuah topik hangat ialah mengenai stunting. Stunting adalah gangguan tumbuh kembang yang dialami anak akibat gizi buruk, infeksi berulang, dan stimulasi psikososial yang tidak memadai (Ruswati *et al.*, 2021). Namun berdasarkan pengertian dari Sairah *et al.*, (2023) bahwa stunting merupakan sebuah kondisi dimana seseorang memiliki tinggi badan yang tidak sesuai dengan usianya yang dimana hal ini merupakan penyebab dari kurangnya pemenuhan gizi pada masa perkembangannya.

Menurut *World Health Organization 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. Kualitas anak yang baik dapat diperoleh dari terpenuhinya kebutuhan aspek pertumbuhan dan perkembangan sehingga tercapainya masa depan yang optimal (Mouliza & Darmawi, 2022). Berdasarkan data prevalensi balita stunting yang dikumpulkan oleh *World Health Organization*, pada tahun 2020 sebanyak 22% atau sekitar 149,2 juta balita di dunia mengalami kejadian stunting (WHO, 2021). Pada tahun 2017 kejadian stunting pada balita adalah 22,2 % atau sekitar 150,8 juta dengan proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7%) dan proporsi terendah berasal dari Asia Tengah (0,9%) (Khoiriyah & Ismarwati, 2023).

Kasus stunting di Indonesia menempati urutan ke-4 terbanyak di dunia dan urutan terbanyak ke 2 di Asia. Pada tahun 2019 jumlah kejadiannya mencapai 27,67% walaupun angka tersebut menurun dibandingkan dengan kasus pada tahun 2013 yaitu 37,8%. Angka kejadian stunting di Indonesia saat ini masih di atas standar toleransi maksimal yang ditetapkan WHO yaitu kurang dari 20%. Adapun target pencapaian yang ditetapkan Indonesia adalah menurunkan kejadian stunting mencapai 14% di tahun 2024 (Kemenkes RI, 2019). Prevalensi stunting menurut hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 mengalami penurunan dari 21,6% (SSGI 2022) menjadi 21,5%. Penurunan prevalensi stunting ini berturut-turut terjadi selama 10 tahun terakhir (2013-2023). Meskipun demikian angka tersebut masih belum memenuhi target RPJMN 2020-2024 sebesar 14% pada tahun 2024 dan standar WHO dibawah 20%. Dari 38 provinsi di Indonesia, sebanyak 15 provinsi memiliki prevalensi stunting di bawah angka nasional. Tiga provinsi dengan prevalensi stunting tertinggi adalah Papua Tengah (39,4%), Nusa Tenggara Timur (37,9%) dan Papua Pegunungan (37,3%). Sedangkan tiga provinsi yang telah mencapai target RPJMN 2024 yaitu Bali (7,2%), Jambi (13,5%) dan Riau (13,6%).

Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi stunting di Kalimantan Tengah menurun 3,4% yakni dari 26,9% di tahun 2022 menjadi 23,5% di tahun 2023 (Mustika, 2024). Berdasarkan data dari UPT Puskesmas Pulang Pisau di Desa Anjir terdapat 36 anak dengan stunting, dengan TB/U sangat pendek sebanyak 12 anak dan pendek 24 anak (Rekam Medik UPT PKM Pulang Pisau, 2024). Wilayah kerja UPT Puskesmas Pulang Pisau memiliki 5 Desa binaan yang meliputi Desa Anjir, Desa Pulang Pisau, Desa Mantaren 1, Desa Mantaren 2 dan Desa Mintin. Desa Anjir terdapat anak stunting sebanyak 38 anak, Desa Pulang Pisau sebanyak 19 anak dengan stunting, Desa Mantaren 1 sebanyak 28 anak dengan stunting, Desa Mantaren 2 sebanyak 16 anak dengan stunting dan Desa Mintin sebanyak 37 anak dengan stunting (Rekam Medik UPT PKM Pulang Pisau, 2024).

Permasalahan stunting memiliki dampak pada kualitas sumber daya manusia baik itu dalam jangka pendek dan juga jangka panjang. Dalam jangka pendek, pada kasus stunting akan menyebabkan kegagalan dalam pertumbuhan anak atau balita, mengalami hambatan dalam perkembangan kognitif dan motorik dari anak, serta tinggi badan yang rendah serta gangguan kesehatan lainnya. Sedangkan dalam jangka panjang, akan menyebabkan turunnya kapasitas intelektual atau kecerdasan pada usia dewasa sehingga menyebabkan produktivitas yang rendah. Permasalahan berkaitan dengan syaraf-syaraf dan sel otak sehingga penyerapan dalam proses pembelajaran menjadi lambat serta munculnya penyakit-penyakit seperti diabetes, jantung, stroke, hipertensi dan resiko obesitas (Rahman *et al.*, 2023).

Aktivitas pola pemberian makanan merupakan faktor penentu salah satu penyebab kejadian stunting (Rosyida, 2023). Pola makan merupakan suatu cara untuk menggambarkan apa dan berapa banyak makanan yang dikonsumsi setiap hari oleh seseorang (Pradina, 2022). Pola makan merupakan perilaku penting yang dapat berpengaruh terhadap keadaan gizi dalam memenuhi kebutuhan makanan yang meliputi sikap, kepercayaan dan pilihan makanan (Rahmadhita, 2020). Pola makan pada anak sangat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan, karena dalam makanan mengandung banyak gizi, vitamin, dan mineral yang baik untuk tumbuh kembang balita. Jika pola makan badan anak tidak tercapai dengan baik, maka otomatis pertumbuhan balita kemungkinan juga akan terganggu, tubuh akan kurus, kurang konsentrasi, gizi buruk, bahkan akan menjadi balita pendek (stunting), sehingga pola makan yang baik juga memerlukan satau upaya dari pola pemberian makan ibu yang diberikan kepada anaknya. Sehingga gizi anak akan tercukupi jika pemberian gizi anak baik (Rosyida, 2023).

Pemerintah Indonesia dalam Keppres Nomor 72 Tahun 2021, sangat fokus melaksanakan program percepatan penurunan stunting yang ditujukan bagi keluarga berisiko stunting dengan fokus pada penyiapan kehidupan keluarga, pemenuhan gizi, perbaikan pola asuh, peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan serta peningkatan akses minum air dan sanitasi (Eralsyah *et al.*, 2022). Target penurunan prevalensi stunting pada anak di bawah usia dua tahun di Indonesia menjadi 14% tahun 2024. Sedangkan target prevalensi stunting di Kalteng 15,38% di tahun 2024 (Mustika, 2024). Hasil penelitian terdahulu yang dilakukan Rosyida (2023) menyebutkan bahwa terdapat hubungan pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada anak usia 1-5 tahun di Puskesmas Siwalankerto Kota Surabaya dengan nilai *p-value* ($0,001 < 0,05$). Pemberian pola makan yang tepat akan berpengaruh pada gizi anak contohnya menu makanan yang seimbang, jadwal makan anak yang diberikan ibu, dan frekuensi atau durasi makan yang diberikan pada anak terdapat hubungan yang signifikan (Rosyida, 2023).

Hasil penelitian lainnya dari Pujiati & Nirnasari (2021) juga menyebutkan bahwa ada hubungan pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada anak umur 1-36 bulan di Puskesmas Batu 10 Tanjungpinang dengan nilai *p-value* ($0,012 < 0,05$). Anak dianggap pada risiko kurang gizi terbesar karena pola pemberian makan yang yang tidak tepat akan berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan. Anak usia di bawah lima tahun khususnya pada usia 1-36 bulan merupakan masa pertumbuhan fisik yang cepat. Sehingga, memerlukan kebutuhan gizi yang paling banyak dibandingkan pada masa-masa berikutnya. Apabila kebutuhan nutrisi tidak ditangani dengan baik maka anak mudah mengalami gizi kurang (Pujiati & Nirnasari, 2021). Berdasarkan survey awal yang peneliti lakukan pada tanggal 19 April 2024 dengan menelusuri permasalahan yang terjadi di lapangan di wilayah kerja Puskesmas Pulang Pisau di Desa Anjir terdapat anak stunting sebanyak 38 anak dan dimana Desa Anjir tersebut paling banyak memiliki paling banyak anak dengan stunting di wilayah

kerja Puskesmas Pulang Pisau. Hasil wawancara kepada 5 orang ibu balita di Desa Anjir bahwa 2 ibu mengatakan bahwa anak terkadang anaknya tidak ingin mengkonsumsi makan yang ia berikan dan lebih menyukai makanan siap saji. Lebih lanjut 3 dari 5 orang ibu mengatakan bahwa ia hanya memberikan makanan seadanya yang terpenting setiap hari diusahakan makan nasi dan lauk, hanya saat tertentu saja memberikan makanan lengkap seperti sayur dan buah. Berdasarkan latar belakang yang ada tujuan dalam penelitian ini untuk menganalisa Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Desa Anjir Pulang Pisau wilayah kerja Puskesmas Pulang Pisau.

METODE

Jenis penelitian kuantitatif ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan di Desa Anjir pada bulan Agustus 2024. Populasi penelitian ini adalah Ibu yang memiliki anak balita di Desa Anjir berjumlah 232 anak. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan kriteria inklusi Ibu yang memiliki balita berusia 24-59 bulan, bersedia anaknya dijadikan sampel dan bertempat tinggal di wilayah Desa Anjir. Sedangkan kriteria eksklusi yaitu Ibu yang tidak aktif mengikuti posyandu, terdapat kesulitan dalam komunikasi dan tidak mampu membaca dan menulis. Data dikumpulkan menggunakan instrumen pengumpulan data berupa kuesioner yang dibagikan kepada responden. Instrumen atau alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini ialah berupa pertanyaan tentang data demografi, pola makan dan tinggi badan balita. Pengukuran pola pemberian makan diukur dengan menggunakan kuesioner yang dimodifikasi dari kuesioner *Child Feeding Questionnaire* (CFQ). Instrumen untuk mengukur tinggi badan menggunakan *microtoise* dengan ketelitian 0,1 cm. Klasifikasi status gizi berdasarkan indikator TB/U yaitu tidak stunting = Zscore -2 s/d $+3$ dan stunting = Zscore $< -3,0$ s/d Zscore $< -2,0$. Hasil uji validitas kuesioner *Child Feeding Questionnaire* (CFQ) dengan nilai rhitung (0,736 – 0,986) lebih besar dari pada rtabel (0,361). Hasil uji reliabilitas didapatkan dengan nilai Jenis makanan 0,902 > 0,6, Jumlah makanan 0,769 > 0,6 dan Jadwal makanan 0,911 > 0,6 (Prakhasita, 2018). Alasan peneliti menggunakan uji *Chi-Square*. Penelitian ini telah dinyatakan layak etik di Universitas Sari Mulia Banjarmasin No. 004/KEP-UNISM/X/2024.

HASIL

Karakteristik Orang Tua

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia, Pendidikan Terakhir, dan Pekerjaan Orang Tua (n=31)

Karakteristik	Kategori	f	%
Usia	17-25 tahun	9	29
	26-35 tahun	17	54,8
	36-45 tahun	4	12,9
	46-55 tahun	1	3,2
Pendidikan Terakhir	Pendidikan Dasar	15	48,8
	Pendidikan Menengah	12	38,7
	Pendidikan Tinggi	4	12,9
Pekerjaan	Bekerja	6	19,4
	Tidak bekerja/IRT	25	80,6

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa paling banyak usia orang tua balita berusia 26-35 tahun sebanyak 17 orang (54,8%) dengan pendidikan terakhir orang tua balita paling banyak pendidikan dasar sebanyak 15 orang (48,8%). Berdasarkan tabel diketahui bahwa pekerjaan orang tua paling banyak tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 25 orang (80,6%).

Karakteristik Balita

Tabel 2.
 Karakteristik Balita

Karakteristik	Kategori	N	Min	Max	Mean
Usia Balita		31	24	60	37,74
Tinggi Badan		31	75	110	37,74
		n	%		
Jenis Kelamin	Laki-laki	16	51,6		
	Perempuan	15	48,4		

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa usia balita dengan rentang usia 24 – 60 bulan, diketahui bahwa tinggi badan balita dengan rentang 75 – 110 centimeter. Mayoritas diketahui bahwa jenis kelamin balita paling banyak laki-laki sebanyak 16 orang (51,6%).

Analisis Univariat

Tabel 3.
 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pola Makan dan Kejadian Stunting

Variabel	Kategori	f	%
Pola Makan	Tepat	25	80,6
	Tidak tepat	6	19,4
Kejadian Stunting	Tidak stunting	15	48,4
	Stunting	16	51,6

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa paling banyak pola makan secara tepat sebanyak 25 orang (80,6%) dan mayoritas diketahui bahwa kejadian stunting pada balita di Desa Anjir sebanyak 16 orang (51,6%).

Tabel 4.
 Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Desa Anjir

Pola makan	Kejadian Stunting				Total		P-Value
	Tidak stunting		Stunting		N	%	
	n	%	n	%			
Tepat	15	60	10	40	25	100	0,018
Tidak tepat	0	0	6	100	6	100	

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa pola makan yang tidak tepat dan menyebabkan stunting sebanyak 6 orang (100%). Hasil analisis data uji *chi-square* didapatkan nilai *significancy p-value* $0,018 < 0,05$, yang artinya ada hubungan pola makan dengan kejadian stunting pada balita di Desa Anjir.

PEMBAHASAN

Pola Makan Balita

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan bahwa ibu yang memberikan makan pada balita di Desa Anjir dengan pola makan balita secara tepat sebanyak 25 orang (80,6%) dan secara tidak tepat sebanyak 6 orang (19,4%). Pola makan merupakan suatu cara untuk menggambarkan apa dan berapa banyak makanan yang dikonsumsi setiap hari oleh seseorang (Pradina, 2022). Pola makan merupakan perilaku penting yang dapat berpengaruh terhadap keadaan gizi dalam memenuhi kebutuhan makanan yang meliputi sikap, kepercayaan dan pilihan makanan (Rahmadhita, 2020). Pola makan pada anak sangat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan, karena dalam makanan mengandung banyak gizi, vitamin, dan mineral yang baik untuk tumbuh kembang balita. Jika pola makan badan anak tidak tercapai dengan baik, maka otomatis pertumbuhan balita kemungkinan juga akan terganggu, tubuh akan kurus, kurang konsentrasi, gizi buruk, bahkan akan menjadi balita pendek (stunting), sehingga pola makan yang baik juga memerlukan suatu upaya dari pola

pemberian makan ibu yang diberikan kepada anaknya. Sehingga gizi anak akan tercukupi jika pemberian gizi anak baik (Rosyida, 2023).

Pola makan merupakan perilaku paling penting yang dapat mempengaruhi keadaan gizi yang disebabkan karena kualitas dan kuantitas makanan dan minuman yang dikonsumsi akan mempengaruhi tingkat kesehatan individu. Gizi yang optimal sangat penting untuk pertumbuhan normal serta perkembangan fisik dan kecerdasan bayi, anak-anak serta seluruh kelompok umur. Pola makan terbentuk hasil dari pengaruh fisiologis, psikologis, budaya dan sosial (Dewi, 2021). Pola makan adalah cara atau upaya untuk mengatur jumlah dan jenis makanan yang dikonsumsi dengan informasi deskriptif seperti menjaga kesehatan, status gizi, mencegah atau menyembuhkan penyakit. Jadwal makan terbaik adalah tiga kali per hari dengan jam makan yang konsisten seperti jam 8, 12, dan 18 (Arafat *et al.*, 2022).

Kemendes RI (2018), menjelaskan porsi dalam isi piringku ini dibagi menjadi makanan pokok, lauk pauk, sayuran, dan buah-buahan. Makanan pokok dianjurkan dikonsumsi sebanyak 2/3 dari 1/2 piring saji/makan dalam satu kali makanan utama, contoh beras, kentang, ubi, singkong, mie, roti. Sumber protein dianjurkan dikonsumsi 1/3 dari 1/2 piring saji/makan dalam satu kali makanan utama, contoh ikan, telur, unggas, daging, susu dan kacang-kacangan serta hasil olahannya (tahu dan tempe). Sayuran adalah sayuran hijau dan sayuran berwarna lainnya. Sayur-sayuran dianjurkan dikonsumsi 2/3 dari 1/2 piring saji/makan dalam satu kali makanan utama, contoh kangkung, bayam, wortel, dan lain lain. Buah-buahan adalah buah yang berwarna. Buah-buahan dianjurkan dikonsumsi 1/3 dari 1/2 piring saji/makan dalam satu kali makanan utama, contoh apel, jeruk, mangga, semangka dan lain-lain dengan frekuensi makan 3 kali sehari. Pesan isi piringku tersebut tidak hanya memberikan rasa kenyang, tetapi juga membuat tubuh menjadi sehat karena porsi makan baik dan bergizi (Kemendes RI, 2018).

Berbagai faktor yang mempengaruhi pola makan pada balita, seperti usia orang tua balita pada penelitian ini berusia 26-35 tahun sebanyak 17 orang (54,8%), usia 17-25 tahun sebanyak 9 orang (29%), usia 36-45 tahun 4 orang (12,9%) dan usia 46-55 tahun 1 orang (3,2%). Prakhasita (2018), menyebutkan bahwa pengetahuan ibu yang berusia masih tergolong muda (<35 tahun) mempengaruhi status gizi balita, sehingga ibu balita yang masih muda belum memiliki pengetahuan tentang gizi yang cukup pada saat hamil maupun pasca melahirkan. Faktor lainnya adalah pada pendidikan terakhir orang tua balita yang paling banyak pendidikan dasar sebanyak 15 orang (48,8%), pendidikan menengah sebanyak 12 orang (38,7%) dan pendidikan tinggi sebanyak 4 orang (12,9%). Pujiati & Nirnasari (2021) menjelaskan pendidikan ibu dalam pemenuhan nutrisi akan menentukan kualitas gizi dari anak. Hal tersebut dapat berpengaruh pada pemilihan bahan makanan dan pemenuhan kebutuhan gizi.

Tingkat pendidikan yang tinggi pada seseorang akan cenderung memilih dan menyeimbangkan kebutuhan gizi untuk anaknya. Tingkat pendidikan yang rendah pada seseorang akan beranggapan bahwa asal kenyang merupakan hal yang terpenting dalam kebutuhan nutrisi. Pendidikan yang didapat akan memberikan pengetahuan tentang nutrisi dan faktor yang dapat mempengaruhi masalah gizi pada anak (Pujiati & Nirnasari, 2021). Faktor selanjutnya adalah faktor status sosial ekonomi, dari hasil penelitian menunjukkan bahwa orang tua yang tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 25 orang (80,6%) dan yang bekerja sebanyak 6 orang (19,4%). Pujiati & Nirnasari (2021), menyebutkan bahwa ketersediaan pangan keluarga secara tidak langsung dipengaruhi oleh ekonomi keluarga. Pola

konsumsi keluarga dapat berpengaruh terhadap intake gizi keluarga yang dapat menyebabkan tingkat konsumsi *energy*.

Ekonomi keluarga secara tidak langsung dapat mempengaruhi ketersediaan pangan keluarga. Ketersediaan pangan dalam keluarga mempengaruhi pola konsumsi yang dapat berpengaruh terhadap intake gizi keluarga. Status sosial ekonomi dapat dilihat dari pendapatan dan pengeluaran keluarga. Keadaan status ekonomi yang rendah dapat mempengaruhi pola keluarga, baik untuk konsumsi makanan maupun bukan makanan. Status sosial ekonomi keluarga akan mempengaruhi kualitas konsumsi makanan. Hal ini berkaitan dengan daya beli keluarga. Keluarga dengan status ekonomi rendah, kemampuan untuk memenuhi kebutuhan pangan terbatas sehingga akan mempengaruhi konsumsi makanan (Prakhasita, 2018). Pola asuh makan adalah praktik pengasuhan yang diterapkan oleh orang tua kepada anaknya yang berkaitan dengan pemberian makanan yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan gizi, keberlangsungan hidup, bertumbuh dan berkembang. Orang tua yang bertanggung jawab terhadap situasi saat makan dirumah, jenis dan jumlah yang disajikan serta jadwal makan anak. Orang tua pada dasarnya berkewajiban untuk menyajikan kondisi yang menguntungkan bagi pertumbuhan dan perkembangan bagi anaknya. Praktik pemberian makan pada anak selain untuk memenuhi gizi demi keberlangsungan hidup, pemulihan kesehatan, pertumbuhan dan perkembangan, juga untuk mendidik anak supaya dapat menerima serta memilih makanan yang baik (Mouliza & Darmawi, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa banyak ibu di Desa Anjir sudah tepat dalam memberikan pola makan terhadap anaknya, namun beberapa ibu masih tidak tepat. Oleh karena itu, penyuluhan kepada masyarakat terutama pada ibu yang memiliki balita masih sangat penting dan diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang pola pemberian makan yang tepat yang sesuai dengan jenis makanan, jumlah makanan dan jadwal makanan sesuai dengan ISI PIRINGKU untuk tumbuh kembang anak dan guna mencegah hal-hal yang tidak diinginkan. Siklus menu 7 hari PMT pangan lokal untuk balita kategori usia 12 - 59 bulan di Puskesmas Pulang Pisau dengan menu berbeda setiap harinya, dengan contoh: Hari ke-1 = Sup Ikan Labu Kuning tambah Buah Semangka, Hari ke-2 = Perkedel Ikan Patin, Hari ke-3 = Bola Bola Nasi Rabuk Ikan tambah Semangka, Hari ke-4 = Nugget Ikan Patin Sayuran tambah Pisang, Hari ke-5 = Nasi Ayam Goreng Lengkuas tambah Buah Pisang, Hari ke-6 = Bakso Sehat dan Hari ke-7 = Nasi Bakar Nila Suwir Kelakai.

Kejadian Stunting pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan bahwa kejadian stunting pada balita di Desa Anjir sebanyak 16 orang (51,6%) dan tidak stunting sebanyak 15 orang (48,4%). Balita Pendek (Stunting) adalah status gizi yang didasarkan pada indeks PB/U atau TB/U dimana dalam standar antropometri penilaian status gizi anak, hasil pengukuran tersebut berada pada ambang batas (*Z-Score*) <-2 SD sampai dengan -3 SD (pendek/ *stunted*) dan <-3 SD (sangat pendek / *severely stunted*) (Rahmadhita, 2020). Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang (Syafei *et al.*, 2023). Sedangkan menurut Rahmadhita (2020), stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Stunting dapat terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun.

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 (Hasibuan, 2022). Dalam jangka panjang, stunting menyebabkan menurunnya kapasitas intelektual. Gangguan struktur dan fungsi saraf dan sel-sel otak yang bersifat permanen dan menyebabkan penurunan kemampuan menyerap pelajaran di usia sekolah yang akan berpengaruh pada produktivitasnya saat dewasa. Selain itu, kekurangan gizi juga menyebabkan gangguan pertumbuhan (pendek dan atau kurus) dan meningkatkan risiko penyakit tidak menular seperti diabetes melitus, hipertensi, jantung koroner, dan stroke (Syafei *et al.*, 2023).

Stunting merupakan konsekuensi dari faktor-faktor yang dihubungkan dengan kemiskinan termasuk gizi terutama pola makan, kesehatan, sanitasi dan lingkungan. Faktor utama penyebab stunting yaitu pola makan, Penyakit infeksi dan Pelayanan Kesehatan dan Kesehatan Lingkungan (Kemenkes RI, 2021). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa usia balita berada pada rentang usia 24 – 60 bulan. Hasibuan (2022) menyebutkan masa balita merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia. Perkembangan dan pertumbuhan di masa ini menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di periode selanjutnya. Masa tumbuh kembang di usia ini merupakan masa yang berlangsung cepat dan tidak akan pernah terulang, karena itu sering disebut *golden age* atau masa keemasan. Pada masa ini balita sering terkena penyakit infeksi sehingga menjadikan anak balita berisiko tinggi mengalami kurang gizi. Anak-anak dianggap paling rentan terhadap kekurangan gizi karena kebiasaan makan yang buruk memiliki pengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan. Anak-anak di bawah usia lima tahun, terutama yang berusia satu hingga 36 bulan, memiliki pertumbuhan fisik yang cepat. Akibatnya, membutuhkan kebutuhan nutrisi tertinggi dibandingkan dengan fase berikutnya. Jika kebutuhan nutrisi anak tidak terpenuhi dengan baik, maka ia akan mengalami malnutrisi (Arafat *et al.*, 2022).

Faktor usia merupakan salah satu faktor yang turut menentukan kebutuhan gizi seseorang, semakin tinggi umur semakin menurun kemampuan seseorang untuk melakukan aktivitas sehingga membutuhkan energi yang lebih besar. Selain itu, kelompok usia balita juga sangat mudah mengalami perubahan keadaan gizi (Hasibuan, 2022). Usia anak lebih dari 2 tahun lebih berisiko mengalami stunting apabila tidak diimbangi dengan pemberian nutrisi yang cukup. Hal ini dikarenakan pada usia lebih dari 2 tahun anak cenderung sudah bisa memilih makanan apa yang disukai selain itu anak lebih aktif dan banyak dipengaruhi oleh faktor lingkungan (Khoiriyah & Ismarwati, 2023). Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar jenis kelamin balita adalah laki-laki sebesar 51,6%. Jenis kelamin juga merupakan salah satu faktor yang menentukan besar kecilnya kebutuhan gizi seseorang tergantung dari jenis aktivitas fisik. Anak laki-laki membutuhkan lebih banyak energi dan protein dibandingkan wanita, karena anak laki-laki sanggup mengerjakan pekerjaan berat yang biasanya tidak bisa dilakukan oleh perempuan. Namun, jenis kelamin pada balita tidak ada pengklasifikasian, karena baik jenis kelamin perempuan dan laki-laki mempunyai kebutuhan yang sama yaitu sama-sama masuk dalam masa pertumbuhan terlihat berdasarkan AKG pada balita (Hasibuan, 2022).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tinggi badan balita pada rentang 75 – 110 centimeter. Asupan makanan yang perlu diperhatikan tidak hanya pada anak laki-laki. Pada anak perempuan juga harus benar-benar diperhatikan oleh orang tua, karena anak perempuan berisiko mengalami kurang gizi berdasarkan indeks TB/U pada tahun kedua kehidupan dimana dua tahun kehidupan merupakan masa keemasan (*golden age*) untuk tumbuh kembang anak (Hasibuan, 2022). Paramita (2021) menyebutkan stunting masih bisa dikoreksi

selama anak belum berusia 2 tahun, atau masih berada dalam 1000 hari pertama kehidupannya. Namun, jika usianya sudah lebih dari 2 tahun, perbaikan gizi yang dilakukan hanya sebatas mampu menaikkan berat badan anak. Untuk pertambahan tinggi badan sulit dikejar jika anak terlanjur pendek. Stunting bersifat *irreversible*, tidak dapat diperbaiki apalagi setelah anak mencapai usia dua tahun. Apabila terjadi penurunan berat badan (*weight faltering*) pada kondisi anak stunting, maka anak harus segera ditangani secara medis agar bisa diketahui penyebab dan solusinya.

Upaya global telah diarahkan pada pengembangan kebijakan dan program yang ditujukan untuk mengurangi stunting. Mengurangi stunting pada anak adalah yang pertama dari enam tujuan dalam Target Gizi Global untuk tahun 2025 dan indikator utama dalam Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) kedua untuk Mencapai Nol Kelaparan. Meskipun telah dilakukan upaya tersebut, stunting pada anak tetap berada pada tingkat yang tinggi dan terus menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius di Indonesia, di mana kemajuan dalam mengurangi kekurangan gizi pada anak berjalan lambat (Eralsyah *et al.*, 2022). Rahman *et al.*, (2023) menyebutkan upaya penanganan stunting di Indonesia yang telah terpublikasi dapat diketahui dengan melalui analisis konten yang dilakukan pada seluruh artikel yang telah terjaring. Didapatkan bahwa ada 12 kategorisasi upaya, sebagai berikut: 1) Peningkatan Nutrisi dan Gizi; 2) Peningkatan Pengetahuan dan Perilaku; 3) Peningkatan Kapasitas Lingkungan; 4) Peningkatan Ekonomi dan Kesejahteraan Masyarakat; 5) Pemberian ASI Eksklusif dan Susu Pertumbuhan; 6) Penggunaan Metode, Sistem Penilaian, Aplikasi Stunting, dan Promosi Kesehatan; 7) Peningkatan dan Perawatan Kesehatan; 8) Pencegahan dan Penanganan Bayi Berat Lahir Rendah; 9) Pemenuhan Pangan; 10) Pemberian Protein; 11) Pemberian Jaminan Kesehatan Masyarakat; dan 12) Penanganan diberbagai Multisektor.

Pengkategorian upaya penanganan stunting diatas pada dasarnya telah sejalan dengan Intervensi Penurunan Stunting yang dilakukan saat ini. Sebagaimana dalam Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting, bahwa terdapat 2 (dua) intervensi yang dapat dilakukan yaitu intervensi spesifik berupa kegiatan yang dilakukan oleh para stakeholder dan masyarakat untuk mengatasi penyebab langsung terjadinya stunting, dan Intervensi sensitif yaitu kegiatan yang dilakukan untuk mengatasi penyebab tidak langsung terjadinya stunting. Berdasarkan data yang telah di analisis ditemukan bahwa intervensi spesifik yang menasar langsung pada permasalahan gizi yaitu peningkatan nutrisi dan gizi, pemberian ASI eksklusif dan susu pertumbuhan, peningkatan dan perawatan kesehatan, pencegahan dan penanganan bayi berat lahir rendah, pemberian protein. Sedangkan Intervensi sensitif yang dilakukan secara tidak langsung memiliki pengaruh pada gizi atau sektor non kesehatan yaitu peningkatan pengetahuan dan perilaku, peningkatan kapasitas lingkungan, peningkatan ekonomi dan kesejahteraan masyarakat, penggunaan metode, sistem penilaian, aplikasi stunting, dan promosi kesehatan, pemenuhan pangan, pemberian jaminan kesehatan masyarakat, penanganan diberbagai multisektor (Rahman *et al.*, 2023).

Pemerintah Indonesia dalam Keppres Nomor 72 Tahun 2021, sangat fokus melaksanakan program percepatan penurunan stunting yang ditujukan bagi keluarga berisiko stunting dengan fokus pada penyiapan kehidupan keluarga, pemenuhan gizi, perbaikan pola asuh, peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan serta peningkatan akses minum air dan sanitasi (Eralsyah *et al.*, 2022). Target penurunan prevalensi stunting pada anak di bawah usia dua tahun di Indonesia menjadi 14% tahun 2024. Sedangkan target prevalensi stunting di Kalteng 15,38% di tahun 2024 (Mustika, 2024).

Periode yang paling kritis dalam penanggulangan kejadian stunting dimulai sejak janin dalam kandungan sampai anak berusia 2 tahun yang disebut dengan periode emas (seribu hari pertama kehidupan). Sehingga perlu ada perbaikan gizi untuk mencapai pertumbuhan yang optimal dimana diprioritaskan pada usia 1000 hari pertama kehidupan yaitu 270 hari selama kehamilannya dan 730 hari pada kehidupan pertama bayi dilahirkannya (Pradina, 2022). Pola asuh pemberian makanan untuk anak balita dapat mengacu pada pesan gizi seimbang untuk anak dibedakan menjadi dua yaitu usia 6-24 bulan dan usia 2-5 tahun. Menurut (PMK No.41 Tahun 2014 Tentang Pedoman Gizi Seimbang, 2014) pesan gizi seimbang untuk anak usia 6-24 bulan adalah: lanjutkan pemberian ASI sampai umur 2 tahun, (MP-ASI) mulai usia 6 bulan. Lebih lanjut pesan gizi seimbang untuk anak usia 2-5 tahun adalah: makan 3 kali sehari; Perbanyak mengonsumsi makanan kaya protein; Perbanyak mengonsumsi sayuran dan buah-buahan; Batasi mengonsumsi makanan selingan yang terlalu manis, asin, dan berlemak; Minumlah air putih sesuai kebutuhan; Biasakan bermain bersama dan melakukan aktivitas fisik setiap hari. Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa banyaknya balita yang mengalami stunting di Desa Anjir memerlukan perhatian dari berbagai sektor, karena tingginya angka stunting menunjukkan rendahnya status derajat kesehatan di suatu wilayah. Perlu adanya konsultasi dan pendampingan gizi dapat meningkatkan pengetahuan ibu terkait dengan faktor yang menyebabkan stunting dan bagaimana menanggulungnya. Edukasi kepada masyarakat juga sangat perlu dilakukan sebagai upaya strategis untuk mencegah dan mengatasi stunting. Permasalahan stunting harus segera teratasi, karena akan membawa dampak buruk bagi pembangunan Indonesia di masa sekarang dan akan datang.

Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Desa Anjir

Berdasarkan hasil analisis data menunjukkan bahwa pola makan yang tepat dan tidak mengalami stunting sebanyak 15 orang (60%), sedangkan yang mengalami stunting sebanyak 10 orang (40%). Pola makan yang tidak tepat dan mengalami stunting sebanyak 6 orang (100%) dan tidak ada pola makan yang tidak tepat dengan tidak mengalami stunting (0). Hasil statistik yang didapatkan bahwa terdapat hubungan antara pola makan dengan kejadian stunting pada balita di Desa Anjir dengan nilai *p-value* ($0,018 < 0,05$). Berdasarkan jawaban responden yang memiliki nilai tertinggi pada pernyataan “Saya memberikan anak makanan yang mengandung karbohidrat (nasi, umbi-umbian, jagung, tepung) setiap hari”. Hal ini dikarenakan nasi merupakan makanan pokok sehari-harinya dan jagung serta umbi-umbian dibuat sayur untuk melengkapi makanan, sedangkan tepung diolah sebagai bahan dasar kue untuk selingan makanan. Hal tersebut sesuai dengan penjelasan Pradina (2022), jenis makanan adalah beragam bahan makanan yang diolah menghasilkan susunan menu yang sehat dan juga seimbang. Jenis makanan yang dikonsumsi harus variatif dan kaya akan nutrisi. Diantaranya mengandung nutrisi yang bermanfaat bagi tubuh yaitu karbohidrat, protein, vitamin, lemak, dan mineral.

Berdasarkan jawaban responden yang memiliki nilai paling rendah pada pernyataan “Saya membuat jadwal makan anak”. Hal tersebut dapat dilihat hasil dari ibu dengan kategori jadwal makan masih belum teratur dengan adanya hubungan dengan kejadian stunting. Sesuai pendapat Mouliza & Darmawi (2022) bahwa waktu pemberian makan pada anak adalah salah satu cara untuk membiasakan berperilaku makan yang baik pada anak. Proses pembelajaran kebiasaan makan pada anak yang baik akan menunjang pemenuhan kebutuhan nutrisinya. Pendampingan serta pengawasan pada anak juga berimplikasi terhadap kuantitas dan kualitas makanan yang masuk ke dalam tubuh anak. Mouliza & Darmawi (2022) juga menyebutkan bahwa perilaku dalam memberikan asupan makanan pada anak stunting mengindikasikan bahwa anak yang mengalami pola makan yang tidak teratur dapat menyebabkan stunting. Dalam artian jika pola pemberian makan tidak sesuai dengan empat sehat lima sempurna dan

jadwal pemberian makanan yaitu 3 kali makanan utama, dan makanan selingan jika tidak sesuai yang diberikan maka asupan nutrisi gizi seimbang pada anak tidak terpenuhi sehingga menyebabkan stunting. Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Rosyida (2023) yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada anak usia 1-5 tahun di Puskesmas Siwalankerto Kota Surabaya dengan nilai p -value ($0,001 < 0,05$). Pemberian pola makan yang tepat akan berpengaruh pada gizi anak contohnya menu makanan yang seimbang, jadwal makan anak yang diberikan ibu, dan frekuensi atau durasi makan yang diberikan pada anak terdapat hubungan yang signifikan. Beberapa anak pemenuhan gizi sangat tidak terpenuhi atau tidak tepat hanya diberikan nasi lauk pauk yang kandungan gizinya kurang, selain itu jadwal pemberian makan juga tidak teratur.

Status gizi yang dimiliki anak yaitu akumulasi terhadap pola kebiasaan dalam pemberian makan yang dilakukan ibu terdahulu, sehingga pemberian makan pada hari tertentu tidak bisa dikatakan langsung mempengaruhi status gizinya. Faktor keberhasilan dalam pemberian pemenuhan gizi pada anak terletak pada ibu terutama pengetahuan dan ketrampilan ibu akan cara menyusun makanan yang memenuhi syarat zat gizi. Pola makan yang terbiasa baik kejadian stunting akan terhindar pada anak (Rosyida, 2023). Pola makan adalah informasi yang menentukan jenis dan intensitas asupan makanan dalam satu hari individu atau kelompok orang tertentu, dan pola makan adalah cara untuk mengatur jumlah jenis makanan untuk meningkatkan kualitas kesehatan, psikologi, pencegahan penyakit, dan proses penyembuhan. Kebiasaan makan yang baik selalu dikaitkan dengan kecukupan gizi yang tepat (Arafat *et al.*, 2022).

Ibu yang kurang memahami gizi pada anak di bawah usia lima tahun, mereka hanya memberikan makanan tanpa mempertimbangkan kandungan gizi dari makanan yang dikonsumsi oleh balita. Balita yang sering membeli jajanan di luar karena mengkonsumsi jajanan membantu balita merasa kenyang dan membuat mereka tidak mau memakan makanan yang diberikan oleh ibu (Arafat *et al.*, 2022). Hasil penelitian sejalan juga dengan penelitian Pujiati & Nirnasari (2021) yang menyebutkan bahwa ada hubungan pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada anak umur 1-36 bulan di Puskesmas Batu 10 Tanjungpinang dengan nilai p -value ($0,012 < 0,05$). Penelitian ini didapatkan bahwa mayoritas responden yang mengalami stunting (TB/U) memiliki pola pemberian makan tidak tepat, hal ini karena asupan nutrisi yang tidak sesuai kebutuhan tubuh anak, dimana pada masa balita gizi berguna untuk pertumbuhan dan perkembangannya.

Anak dianggap pada risiko kurang gizi terbesar karena pola pemberian makan yang tidak tepat akan berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan. Anak usia di bawah lima tahun khususnya pada usia 1-36 bulan merupakan masa pertumbuhan fisik yang cepat. Sehingga, memerlukan kebutuhan gizi yang paling banyak dibandingkan pada masa-masa berikutnya. Apabila kebutuhan nutrisi tidak ditangani dengan baik maka anak mudah mengalami gizi kurang (Pujiati & Nirnasari, 2021). Pola makan pada balita sangat berperan penting dalam proses pertumbuhan pada balita, karena dalam makanan banyak mengandung gizi. Gizi sangat berkaitan dengan kesehatan dan kecerdasan. Apabila terkena defisiensi gizi makan anak akan mudah terkena infeksi. Jika pola makan pada balita tidak tercapai dengan baik, maka pertumbuhan balita juga akan terganggu, tubuh kurus, gizi buruk dan bahkan terjadi balita pendek (stunting), sehingga pola makan yang baik juga perlu dikembangkan untuk menghindari zat gizi kurang (Mouliza & Darmawi, 2022). Sejalan juga dengan penelitian Hasibuan (2022) yang menyebutkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pola pemberian makanan dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Desa Aek Nauli Kecamatan Hulu Sihapas Kabupaten Padang Lawas Utara dengan nilai p -value ($0,000 < 0,05$).

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. 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.

Kemendes RI (2018) menjelaskan Isi Piringku Sekali Makan, contoh makan siang ± 700 kalori: Makanan Pokok - Nasi dan penukarnya 150 gr Nasi atau 3 centang nasi, 3 buah sedang kentang (300 gr) atau 1 $\frac{1}{2}$ gelas mie kering (75gr); Lauk Pauk, Lauk Hewani 75 gr Ikan Kembung atau 2 potong sedang ayam tanpa kulit (80gr), 1 butir telur ayam ukuran besar (55 gr), 2 potong daging sapi sedang (70 gr); Lauk Nabati 100 gr tahu, 2 potong sedang tempe (50 gr); Sayuran 150 gr atau 1 mangkuk sedang; Buah 150 gr pepaya atau 2 potong sedang, 2 buah jeruk sedang (110gr) 1 buah kecil pisang ambon (50 gr). Makanan memegang peranan penting dalam tumbuh kembang anak, dimana kebutuhan makan anak berbeda dengan orang dewasa. Makanan bagi anak sangat dibutuhkan dalam proses tumbuh kembangnya. Tumbuh kembang anak dipengaruhi oleh kualitas makanan dan zat gizi dari makanan yang dikonsumsi. Pertumbuhan dapat mengalami kegagalan sehingga terjadi Kurang Energi dan Protein (KEP), bila asupan energi atau protein tidak kuat maka akan beresiko terkena Stunting (Mouliza & Darmawi, 2022).

Pengendalian stunting pada balita diperlukan peningkatan pemberdayaan keluarga untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu meliputi pola asuh, pemanfaatan layanan kesehatan, dan peningkatan rangsangan psikososial pada anak melalui pemanfaatan pekarangan rumah sebagai taman gizi keluarga dan pekarangan kelompok kader Posyandu atau sebagai taman gizi bersama sebagai wahana bermain dan belajar untuk anak sehingga mampu meningkatkan rangsangan psikososial dan sebagai sumber diversifikasi pangan (Syafei *et al.*, 2023). Orang tua memiliki peran penting dalam kesehatan anaknya. Orang tua menentukan pilihan jumlah dan kualitas pelayanan kesehatan yang anaknya terima, makanan yang mereka makan, jumlah aktivitas fisik yang dilakukan, dukungan emosional yang diberikan, serta kualitas lingkungan mereka sebelum dan sesudah lahir. Ibu pada umumnya menjadi pengasuh yang lebih dominan dalam keluarga terhadap anak-anaknya, seperti jumlah waktu dan frekuensi interaksi yang lebih pada anak-anaknya (Hasibuan, 2022). Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa pola makan merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. Pola makan yang buruk dapat meningkatkan resiko terjadi stunting. Kebiasaan makan yang tidak tepat disebabkan oleh ketidakmampuan ibu dalam memastikan asupan nutrisi sesuai dengan pesan gizi seimbang. Oleh karena itu, setiap ibu harus belajar memberikan makanan bergizi di rumah, dimulai dengan jenis makanan yang berbeda-beda dalam jumlah yang sesuai dengan kebutuhan setiap individu dalam rumah tangga. Orang tua perlu mewaspadaikan kebiasaan konsumsi balita yang tidak terkontrol, seperti ngemil berlebihan. Jadwal pemberian makan yang ideal terdiri dari tiga kali makan utama dan dua kali camilan padat gizi untuk melengkapi komposisi gizi seimbang dalam sehari yang tidak dapat dicapai dengan makan utama.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat disimpulkan sebagian besar pola makan balita secara tepat sebanyak 25 orang (80,6%) dan sebagian kecil lainnya tidak tepat sebanyak 6 orang (19,4%). Sebagian besar kejadian stunting pada balita di Desa Anjir sebanyak 16 orang (51,6%) dan sebagian kecil lainnya tidak stunting sebanyak 15 orang (48,4%). Hasil uji menunjukkan ada hubungan pola makan dengan kejadian stunting pada balita di Desa Anjir dengan nilai *p-value* ($0,018 < 0,05$).

DAFTAR PUSTAKA

- Arafat, A., Rosita, R., Rabia, R., & Siti, S. (2022). Hubungan Pengetahuan dan Pola Makan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sangurara Kota Palu. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 5(9), 618–626. <https://doi.org/10.56338/jks.v5i9.2772>
- Dewi, S. (2021). *Hubungan Pola Asuh Pemberian Makanan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Desa Sungai Raja Wilayah Kerja Puskesmas Lipat Kain Kabupaten Kampar Tahun 2021* [Skripsi, Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai]. <http://repository.universitaspahlawan.ac.id/896/1/SRI%20DEWI-2015301109.pdf>
- Eralsyah, M. N. S., Angraini, D. I., Iqbal, M., & Mayasari, D. (2022). Pencegahan Stunting (Literature Review). *Agromedicine*, 9(1), 49–54.
- Kemendes RI. (2019). *Buletin: Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia* (1st ed.). Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kemendes RI.
- Kemendes RI. (2021). *Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi, dan Kabupaten/Kota Tahun 2021*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Khoiriyah, H., & Ismarwati, I. (2023). Faktor Kejadian Stunting Pada Balita: Systematic Review. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 12(01), 28–40. <https://doi.org/10.33221/jikm.v12i01.1844>
- Mouliza, R., & Darmawi, D. (2022). Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan Di Desa Arongan. *Jurnal Biology Education*, 10(1), 91–104. <https://doi.org/10.32672/jbe.v10i1.4120>
- Mustika, R. (2024). *Prevalensi Stunting di Kalteng Turun 3,4 Persen*. [https://mmc.kalteng.go.id/berita/read/43241/prevalensi-stunting-di-kalteng-turun-3-4-persen#:~:text=Berdasarkan%20Survei%20Kesehatan%20Indonesia%20\(SKI,peringkat%206%20dari%2038%20Provinsi](https://mmc.kalteng.go.id/berita/read/43241/prevalensi-stunting-di-kalteng-turun-3-4-persen#:~:text=Berdasarkan%20Survei%20Kesehatan%20Indonesia%20(SKI,peringkat%206%20dari%2038%20Provinsi).
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pradina, N. P. A. (2022). *Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 3-5 Tahun Di Desa Mengani 2021* [Skripsi]. Institut Teknologi dan Kesehatan Bali.
- Pujiati, W., & Nirnasari, M. (2021). Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Umur 1–36 Bulan. *Jurnal Menara Medika*, 4(1), 28–35.
- Rahmadhita, K. (2020). Permasalahan Stunting dan Pencegahannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 225–229. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.253>
- Rahman, H., Rahmah, M., & Saribulan, N. (2023). Upaya Penanganan Stunting Di Indonesia: Analisis Bibliometrik dan Analisis Konten. *Jurnal Ilmu Pemerintahan Suara Khatulistiwa (JIPSK)*, 8(1), 44–59.
- Rosyida, D. A. C. (2023). Pola Pemberian Makanan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 1-5 Tahun. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 13(1), 13–18. <https://doi.org/10.54444/jik.v13i1.120>
- Ruswati, Prameswary, D. K., Pembajeng, G. S., Felix, J., Dini, M. S. A., Rahmadina, N., Hadayna, S., Roroputri, T., Hermawati, E., & Leksono, A. W. (2021). Risiko

- Penyebab Kejadian Stunting pada Anak. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat: Pengmaskemas*, 1(2), 34–38.
<https://doi.org/doi.org/10.31849/pengmaskemas.v1i2/5747>
- Sairah, Nurcahyani, M., & Chandra, A. (2023). Analisis Penyebab Kejadian Stunting pada Anak Usia Dini. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 7(3), 3840–3849.
<https://doi.org/10.31004/obsesi.v7i3.4717>
- Sugiyono. (2023). *Metode Penelitian Kasus (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif & Kombinasi)*. Bandung: Alfabeta.
- Syafei, A., Afriyani, R., & Apriani. (2023). Hubungan Pola Asuh Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting. *Jurnal Kesehatan dan Pembangunan*, 13(25), 1–5.
<https://doi.org/10.52047/jkp.v13i25.217>
- WHO. (2021). *Stunting Prevalence Among Children Under 5 Years of Age* [World Health Organization].
<https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicatordetails/GHO/gho-jme-stunting-prevalence>