

Original Artikel *)

Hubungan Antara Pendidikan Ibu, Ekonomi Keluarga, Pekerjaan Ibu, Dan Pola Pemberian Makan Dengan Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas X Kota Depok Tahun 2021*Relationship Between Mother's Education, Family Economy, Mother's Work, and Feeding Patterns with Stunting in Toddlers in the Work Area of UPTD Puskesmas X Depok City in 2021***Susilawati¹**¹*Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju*
Email correspondent: sulilawatiwati74@gmail.com**Abstract**

Introduction: According to the Ministry of Health (2015) stunting is the result of chronic malnutrition or failure to thrive in the past. Data from the Indonesian Ministry of Health, in 2018, before the pandemic, 6.3 million toddlers out of 23 million toddlers in Indonesia were hampered. Data from the West Java Health Office in 2018 has a stunting prevalence rate of 29.2%, reaching 2.7 million children under five experiencing stunting. The number of stunting cases in Depok City in 2020 reached 5.31%.

Methods: This study uses quantitative research methods with a cross-sectional design. The population is seen from toddlers aged 12-36 months as many as 105 toddlers with 99 respondents who will be sampled. The research was carried out in September-December 2021 in the work area of the UPTD Puskesmas X Depok City. Data analysis was carried out univariate and bivariate with a Chi-square test.

Results: There is no relationship between the Mother's Education ($P_v = 0.165$), mother's work ($P_v = 0.879$), and feeding patterns ($P_v = 0.594$), while the family economy ($P_v = 0.001$) has a relationship with the incidence of stunting in children under five in the work area UPTD Puskesmas X Depok City.

Discussion: It is known that there is no relationship between a mother's education because the average mother has a high school education so that she has good knowledge in preparing toddler nutrition, and also the mother's job is not related because on average housewives are housewives so there is plenty of time to pay attention to their toddlers, especially on nutrition, and diet, while the family economy has a relationship with the incidence of stunting in toddlers in the working area of UPTD Puskesmas X Depok City, because the economy determines the community in buying food ingredients to meet the nutritional intake needs of toddlers.

Keywords: mother's education, family economy, mother's work, feeding patterns, stunting incident

Artikel

Disubmit (Received) : 17 Januari 2022

Diterima (Accepted) : 27 Januari 2022

Diterbitkan (Published) : 31 Januari 2022

Copyright: © 2021 by the authors. License DPOAJ, Jakarta, Indonesia. This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

Pendahuluan

Stunting atau tubuh pendek merupakan akibat kekurangan gizi kronis atau kegagalan pertumbuhan di masa lalu dan digunakan sebagai indikator jangka panjang untuk gizi kurang pada anak (Kemenkes RI 2015). Menurut WHO, prevalensi balita stunting menjadi masalah kesehatan masyarakat jika prevalensinya 20% atau lebih. Secara global, sekitar 162 juta anak balita terkena stunting. Sekitar 3 dari 4 anak stunting di dunia berada di Sub-Sahara Afrika sebesar 40% dan 39% berada di Asia Selatan. Indonesia termasuk dalam 14 negara dalam angka balita stunting terbesar dan meningkat peringkat 4 dunia.¹

Indonesia merupakan salah satu negara yang memiliki beban ganda malnutrisi (DBM). Permasalahan gizi khususnya gizi kurang di Indonesia belum sepenuhnya terselesaikan, Data kesehatan menunjukkan peningkatan pada masalah gizi lebih. Salah satu fenomena beban gizi ganda adalah stunting yang terjadi bersamaan dengan kondisi kelebihan gizi, seperti kelebihan berat badan dengan tinggi badan yang pendek.² Data Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) Kementerian Kesehatan di tahun 2018 sebelum pandemik mencatat sebanyak 6,3 juta balita dari populasi 23 juta balita di Indonesia mengalami stunting. Prevalensi balita stunting di Indonesia pada 2018 yakni 27,7%. Jumlah yang masih jauh dari nilai standard WHO yang seharusnya dibawah 20%.³

Di Jawa Barat menurut data Dinas Kesehatan Jawa Barat mencatat angka prevalensi stunting sebesar 29.2% tercapat sebanyak 2,7 juta balita mengalami stunting. Daerah terbanyak penderita stunting di Jawa Barat adalah Kabupaten Garut (43,2%). Angka kasus stunting yang menyebabkan gangguan pertumbuhan pada anak di Kota Depok pada tahun 2020 mencapai 5,31%. Tercatat sebanyak 5.718 dari 107.710 balita menderita stunting. Adapun upaya pencegahan stunting yang sudah dilakukan diantaranya pemantauan pertumbuhan balita melalui kegiatan di Posyandu, pemberian makanan tambahan, dan memberikan tablet tambah darah pada remaja putri dan ibu hamil.⁴

Adapun dampak dari timbulnya stunting dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme tubuh, dampak berkepanjangan akibat stunting yaitu kesehatan yang buruk, meningkatkan risiko terkena penyakit tidak menular, buruknya kognitif dan prestasi pendidikan yang dicapai pada masa kanak-kanak, risiko tinggi munculnya penyakit dan disabilitas pada usia tua, serta kualitas kerja yang tidak kompetitif yang berakibat pada rendahnya produktivitas ekonomi.⁵

Penelitian yang dilakukan oleh Fajrina (2016), Irwansyah (2016), Azriful (2018), yang berkaitan dengan kejadian stunting pada balita didapatkan hasil bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita, salah satunya pola pemberian makan.^{6,7,8} Penelitian yang dilakukan Damisti, R. (2020) pada 83 responden ibu yang memiliki balita stunting didapatkan hasil pengetahuan gizi ibu, pola konsumsi dan pengeluaran pangan memiliki hubungan dengan kejadian stunting pada balita.⁹ Selain itu, pada penelitian Azriful (2018) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan stunting yang melibatkan 102 responden, didapatkan hasil bahwa faktor pembeian pola makan, pendidikan ibu dan status ekonomi keluarga merupakan factor tertinggi penyebab kejadian stunting pada balita.⁸

Berdasarkan data laporan tahunan kejadian Stunting di Wilayah kerja UPTD Puskesmas X Kota Depok sepanjang tahun 2020 terdapat 105 kasus bayi menderita stunting, dimana masalah gizi sendiri berada pada urutan ke 2 angka kesakitan pada balita di Puskemas X Kota Depok dibawah penyakit diare pada bayi dan anak. Dari hasil wawancara dengan 10 ibu yang memiliki balita stunting di wilayah kerja UPTD Puskesmas X Kota Depok pada bulan September 2021, diketahui bahwa 30% stunting

karena ibu sibuk bekerja sehingga tidak dapat memberikan asupan gizi pada balita, 20% ibu belum paham tentang pentingnya asupan gizi pada balita dikarenakan pendidikan ibu masih kurang, 10% ibu belum mengerti tentang pola pemberian makan pada balita, dan 40% ibu diketahui belum bisa memenuhi kecukupan gizi balita karena ekonomi keluarganya masih pas-pasan. Adapun tujuan dari penelitian ini untuk adalah mengetahui hubungan pendidikan ibu, ekonomi keluarga, pekerjaan ibu, dan pola pemberian makan dengan stunting pada balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas X Kota Depok tahun 2021.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang bersifat korelasional yaitu penelitian yang dilakukan untuk mengembangkan hubungan antar variabel dan menjelaskan hubungan yang ditemukan, metode yang digunakan adalah *non-experiment* dengan *Cross sectional*. *Cross sectional* yaitu variabel sebab atau resiko dan akibat atau kasus yang terjadi pada obyek penelitian diukur atau dikumpulkan secara simultan atau dalam waktu yang bersamaan.¹⁰

Dalam penelitian ini peneliti mengambil populasi balita berusia 12-36 bulan sebanyak 105 balita yang berada di wilayah kerja UPTD Puskesmas X Kota Depok. Adapun dalam menentukan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode *purposive sampling* jumlah sampel dalam penelitian ini berjumlah 99 responden. Dalam pengambilan sampel peneliti menggunakan kriteria inklusi berikut:

Kriteria inklusi yaitu karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau serta akan diteliti.¹⁰ Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu ibu yang memiliki anak (usia 12-36 bulan), ibu yang dapat membaca dan menulis, ibu yang tinggal menetap di wilayah penelitian.

Pada penelitian ini analisis yang digunakan berupa analisis univariat serta analisis bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan distribusi setiap variabel penelitian serta akan menghasilkan distribusi frekuensi serta persentase dari setiap variabel.¹⁰ Tujuan dari analisis ini yaitu untuk menjelaskan serta mendeskripsikan masing-masing proporsi variabel yang diteliti dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi.¹¹

Lalu dilakukan analisis bivariat, analisa ini dilakukan untuk menguji hipotesa hubungan 2 variabel yang diduga mempunyai hubungan dan korelasi. Analisa ini membuktikan ada tidaknya hubungan antar variabel bebas dengan variabel terikat. Uji yang digunakan adalah "*Chi-Square*". Melalui uji statistik ini, maka akan diperoleh nilai p dimana dalam penelitian ini digunakan tingkat kemaknaan sebesar 0,05. Penelitian antara dua variabel akan dikatakan bermakna apabila mempunyai nilai $p \leq 0,05$ yang berarti H_0 diterima. Data dalam penelitian ini disajikan dalam beberapa bentuk naratif dan tabel.¹¹

Hasil

Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini adalah Ibu yang memiliki balita stunting yang berada di wilayah kerja UPTD Puskesmas X Kota Depok yang telah memenuhi kriteria inklusi penelitian dan mengisi instrumen penelitian pada periode Agustus - Oktober 2021 yang berjumlah 99 responden. Distribusi frekuensi karakteristik responden pada penelitian dapat dilihat pada Tabel 1. dapat dilihat bahwa dari 99 responden menunjukkan bahwa sebagian besar usia anak 12-24 bulan sebanyak 61 (61,6%) anak. Sebagian besar jenis kelamin anak responden adalah perempuan sebanyak 61 (61,6%) anak. Sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga sebanyak 41 (41,4%) responden.

Sebagian besar responden memiliki anak ≤ 2 sebanyak 55 (55,6%) responden dan sebanyak 59 (59,6%) responden memiliki anggota keluarga < 5 orang. Penghasilan keluarga responden per bulan sebagian besar berkisar antara Rp 1.500.001 s/d Rp 4.339.514 sebanyak 59 (59,6%) responden.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden	Kategori	Jumlah	Persentase (%)
1.	Usia anak	12-24 bulan	61	61,6
		>24 bulan	38	38,4
2.	Jenis kelamin anak	Laki-laki	38	38,4
		Perempuan	61	61,6
3.	Pekerjaan ibu	Ibu rumah tangga (IRT)	41	41,4
		PNS	14	14,1
		Swasta	27	27,3
		Wiraswasta	9	9,1
		Petani	0	0
		Lainnya	8	8,1
4.	Jumlah anak	≤ 2	55	55,6
		> 2	44	44,4
5.	Jumlah anggota keluarga	≤ 5	59	59,6
		> 5	40	40,4
6.	Penghasilan keluarga per bulan	\leq Rp 1.500.000	4	4,0
		Rp 1.500.001 s/d Rp 4.339.514	59	59,6
		$>$ Rp 4.339.514	36	36,4
Total			99	100

Sumber: (Data Primer, 2021)

Analisis Univariat

Tabel 2. Analisis Univariat

No	Variabel	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Pendidikan Ibu	Tidak sekolah/tidak tamat SD	9	9,1
		Pendidikan Dasar	10	10,1
		Pendidikan Menengah	54	54,5
		Pendidikan Tinggi	26	26,3
2	Ekonomi Keluarga	Baik = $>$ Rp 4.339.514	36	36,4
		Cukup = Rp 1.500.001 s/d Rp 4.339.514	59	59,6
		Kurang = \leq Rp 1.500.000	4	4,0
3	Pekerjaan	Bekerja	52	52,5
		Tidak Bekerja	47	47,5
4	Pola Pemberian Makan	Tepat	59	59,6
		Tidak tepat	40	40,4

5	Stunting Pada Balita	Tidak Stunting	34	34,3
		Stunting	65	65,7

Sumber: (Data Primer, 2021)

Analisis univariat digunakan untuk mengetahui gambaran/distribusi frekuensi dari setiap variabel bebas dan variabel terikat yang diteliti. Analisis univariat penelitian dapat dilihat pada Tabel 2. dapat dilihat bahwa 99 responden menunjukkan sebagian besar responden menempuh pendidikan menengah yaitu tamat SMA sebanyak 54 (54,5%) responden. Sebagian besar responden memiliki ekonomi yang cukup untuk memenuhi kebutuhan makan pada balita sebanyak 59 (59,6%) responden. Sebagian besar responden yang bekerja sebanyak 52 (52,5%) responden. Sebagian besar responden tepat dalam polapemberian makan pada balita sebanyak 59 (59,6%) responden. Dan sebagian besar responden memiliki balita - stunting sebanyak 65 (65,7%) responden.

Analisis Bivariat

Tabel 3. Analisis Bivariat

No	Variabel	Balita Stunting				Total		P-Value
		Stunting		Tidak Stunting		N	%	
		n	%	n	%			
1	Pendidikan Ibu							
	Tidak sekolah/tidak tamat SD	8	88,9	1	11,1	9	100	0,165
	Pendidikan dasar	4	40,0	6	60,0	10	100	
	Pendidikan menengah	36	66,7	18	33,3	54	100	
Pendidikan tinggi	17	65,4	9	34,6	26	100		
2	Ekonomi Keluarga							
	Kurang	4	2,6	0	0	4	100	0,001
	Cukup	33	86,1	26	13,9	59	100	
Baik	28	50,8	8	49,2	36	100		
3	Pekerjaan Ibu							
	Tidak Bekerja	30	63,8	17	36,2	47	100	0,879
	Bekerja	35	67,3	17	32,7	52	100	9
4	Pola Pemberian Makan							
	Tidak Tepat	28	70,0	12	30,0	40	100	0,594
	Tepat	37	62,7	22	37,3	59	100	4

Sumber: (Data Primer, 2021)

Berdasarkan analisis bivariat pada Tabel 3. Menunjukkan bahwa Tidak ada hubungan antara Pendidikan Ibu (*p-value* 0,165), pekerjaan ibu (*p-value* 0,879), dan pola makan (*p-value* 0,594), sedangkan ekonomi keluarga (*p-value* 0,001) memiliki hubungan dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas X Kota Depok tahun 2021

Pembahasan

Hubungan Pendidikan Ibu dengan Kejadian Stunting

Dari hasil penelitian ini diperoleh nilai *p-value* sebesar $0,165 > \alpha$ (0,05) berarti tidak ada hubungan antara pendidikan ibu dengan stunting pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas X Kota Depok tahun 2021. Hal ini didukung dengan pendapat Notoadmodjo (2017), yang mengatakan bahwa seseorang yang berpendidikan rendah bukan berarti berpengetahuan rendah. Peningkatan pengetahuan

tidak hanya diperoleh dari pendidikan formal saja, akan tetapi dapat diperoleh dari pendidikan non formal. Pendidikan non formal yang ada pada penelitian ini adalah yang didapatkan responden melalui petugas kesehatan.¹²

Penelitian ini tidak sejalan dengan dengan penelitian dari Nasikhah (2018), bahwa pendidikan ibu berhubungan dengan kejadian *stunting*. Ibu yang memiliki pendidikan tinggi biasanya bekerja dan akan menyebabkan berkurangnya waktu ibu dalam mengasuh serta memberikan perhatian anak terhadap pemberian makan dan perawatan anak yang kemudian berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan anak.¹³ Begitupun penelitian yang dilakukan oleh Sutarto (2020) bahwa terdapat hubungan bermakna antara pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita.¹⁴

Pada penelitian ini meskipun sebagian besar ibu memiliki jenjang pendidikan yang tinggi, bukan berarti yang memiliki pendidikan rendah memiliki pengetahuan yang rendah terhadap perawatan anak dalam pencegahan *stunting*. Seseorang yang berpendidikan rendah bukan berarti berpengetahuan rendah. Peningkatan pengetahuan tidak hanya diperoleh dari pendidikan formal saja, akan tetapi dapat diperoleh dari pendidikan non formal. Pendidikan non formal yang ada pada penelitian ini adalah yang didapatkan responden melalui petugas kesehatan. Sebagian besar responden mempunyai pemberian pola makan balita *stunting* yang tepat, tidak berdasarkan jenjang pendidikan yang telah ditempuh. Banyak hal dalam pendidikan non formal yang dapat membuat pengetahuan menjadi baik dalam pola pemberian makan balita *stunting*. Misalnya informasi dari bidan desa dan dari tenaga kesehatan lainnya di wilayah kerja Puskesmas X Kota Depok.

Hubungan Ekonomi Keluarga dengan Kejadian Stunting

Dari hasil penelitian ini diperoleh nilai *p-value* sebesar $0,001 < \alpha (0,05)$ berarti ada hubungan antara ekonomi keluarga dengan *stunting* pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas X Kota Depok tahun 2021. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sutarto (2020) yaitu pendapatan keluarga yang memiliki ekonomi rendah merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada anak usia 6-24 bulan. Dengan penghasilan rendah, keluarga akan mempunyai batasan dan kesulitan dalam mencukupi kebutuhan sehari-hari.¹⁴

Sejalan dengan penelitian Mazarina (2018) Tingkat sosial ekonomi berkaitan dengan daya beli keluarga. Kemampuan keluarga untuk membeli makanan tergantung pada besar kecilnya pendapatan keluarga, harga makanan, serta tingkat pengelolaan sumber daya lahan dan pekrangan.¹⁵ begitupun menurut Nadia L (2017) Tingkat pendapatan seseorang akan berpengaruh terhadap Jenis dan jumlah bahan pangan yang dikonsumsinya.¹⁶

Menurut teori yang dikemukakan oleh Proverawati (2017) keterbatasan penghasilan keluarga turut menentukan mutu makanan yang dikelola setiap harinya baik dari segi kualitas maupun jumlah makanan. Kemiskinan yang berlangsung lama mengakibatkan rumah tangga tidak mampu untuk memenuhi kebutuhan pangan yang menyebabkan tidak tercukupinya gizi untuk pertumbuhan anak.¹⁷

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti, diketahui bahwa variabel pendapatan memiliki hubungan dengan kejadian *stunting* pada anak balita. Sebagian besar ibu memiliki pendapatan keluarga yang rendah dengan anak balita mengalami *stunting*, walaupun pendidikan ibu sudah baik dan pengetahuannya pun baik dan mengerti tentang pentingnya asupan gizi bagi balita *stunting*, tetap saja dalam memenuhi kebutuhan bahan baku guna membuat makanan yang memiliki nilai gizi baik perlu memerlukan uang sehingga keluarga memiliki keterbatasan daya beli khususnya pangan untuk pemenuhan gizi keluarga, dimana keluarga di wilayah kerja UPTD Puskesmas X Kota

Depok dalam upaya mendapatkan pendapatan kebanyakan hanya mengandalkan dari kepala keluarga sehingga penghasilanpun hanya pas-pasan dapat dilihat sebagian besar ibu hanya menjadi ibu rumah tangga, oleh sebab itu untuk, Ibu-ibu diharapkan dapat mengembangkan diri dengan memberdayakan hasil alam untuk menambah pendapatan keluarga setidaknya melebihi Upah Minimum Kabupaten (UMK) dengan bekerja sama dengan organisasi PKK baik di tingkat Kecamatan maupun desa dengan meningkatkan nilai jual hasil bumi yang ada atau membuat kerajinan tangan yang dapat dikerjakan dirumah.

Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Kejadian Stunting

Dari hasil penelitian ini diperoleh nilai *p-value* sebesar $0,879 > \alpha$ (0,05) berarti tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan stunting pada balita diwilayah kerja UPTD Puskesmas X Kota Depok tahun 2021. Menurut Candra (2020) dalam bukunya menjelaskan ibu yang sudah mempunyai pekerjaan tidak lagi dapat memberikan perhatian penuh terhadap anak balitanya karena kesibukan dan beban kerja yang ditanggungnya sehingga menyebabkan kurangnya perhatian ibu dalam menyiapkan hidangan yang sesuai untuk balitanya.¹⁸

Menurut Zulfianto dan Rahmat (2017), faktor ibu yang bekerja nampaknya belum berperan sebagai penyebab utama masalah gizi pada anak, namun pekerjaan ini lebih disebut sebagai faktor yang mempengaruhi dalam pemberian makanan, zat gizi, dan pengasuhan anak.¹⁹ Penelitian yang dilakukan oleh Damisti (2016) juga menunjukkan hal serupa, tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan status gizi anak usia 1-2 tahun di wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang Kota. Tidak adanya hubungan antara pekerjaan dengan kejadian stunting disebabkan, meskipun ibu tidak bekerja, belum tentu dipengaruhi atau diikuti dengan pola pengasuhan yang baik.⁹

Serta dengan hasil penelitian Mazarina D (2018) di 7 propinsi di Indonesia (Lampung, Banten, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, Nusa Tenggara Barat (Lombok), dan Sulawesi Selatan) yang menyimpulkan bahwa berdasarkan Uji Chi-Square diperoleh bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis pekerjaan ibu dengan status gizi.¹⁵ Begitupun dengan penelitian yang dilakukan Sutarto (2020) menjelaskan Ibu yang tidak bekerja akan lebih perhatian terhadap pola pemberian makan balita stunting dibandingkan dengan ibu yang bekerja. Pada penelitiannya ibu yang bekerja rata-rata bekerja sebagai pedagang atau buruh di perkebunan bawang merah sehingga akses untuk mendapatkan informasi atau pengetahuan tentang gizi dan kesehatan tergolong kurang.¹⁴

Tidak adanya hubungan antara pekerjaan dengan kejadian stunting disebabkan meskipun ibu tidak bekerja, belum tentu dipengaruhi atau diikuti dengan pola pengasuhan yang baik, dalam penelitian ini sebgai ibu tidak bekerja hanya menjadi ibu rumah tangga, walaupun hanya menjadi ibu rumah tangga dan memiliki waktu luang untuk memperhatikan gizi sang anak, tetap saja asupan gizi yang akan diterima oleh anak dipengaruhi oleh pemahaman si ibu tentang gizi dan jenis makanannya, selain itu faktor ekonomi juga yang mempengaruhi ibu dalam menyiapkan makanan bergizi untuk anak, oleh karena itu jenis pekerjaan tidak memiliki pengaruh terhadap pemenuhan gizi balita stunting.

Hubungan Pola Pemberian Makan dengan Kejadian Stunting

Dari hasil penelitian ini diperoleh nilai *p-value* sebesar $0,594 > \alpha$ (0,05) berarti tidak ada hubungan antara pola pemberian makan dengan stunting pada balita diwilayah kerja UPTD Puskesmas

X Kota Depok tahun 2021. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nadia L (2017) mengenai Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian stunting pada balita usia 25-59 bulan dengan menggunakan metode cross sectional, di mana hasil menunjukkan bahwa pola asuh pemberian makan ke pada balita stunting tidak sesuai dengan kebutuhan gizi subyek.¹⁶ Namun berbeda dengan penelitian yang dilakukan Hafid, F dan Nasrul (2016) dimana pola pemberian makan dapat mengakibatkan kejadian stunting.²⁰

Menurut Kemenkes RI (2018) pola pemberian makan anak sangat penting demi keberlangsungan hidup dan perkembangan seorang anak. 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.²¹ Begitupun menurut Candra (2020) bahwa 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.¹⁸

Pola pemberian makan di wilayah kerja UPTD Puskesmas X Kota Depok sudah baik yaitu 59%, disebabkan sebagian ibu memberikan makanan sudah mempertimbangkan keseimbangan nutrisinya, karena sebagian ibu mayoritas adalah lulusan SMA sebanyak 54% dan perguruan tinggi 26%, dimana Variansi makanan yang beragam sudah diajarkan ketika mengenyam pendidikan sehingga ibu cukup memiliki pengetahuan dan dapat mempertimbangkan nutrisi yang diperlukan oleh balita dalam memenuhi gizinya. Adapun dampak dari ibu yang salah dalam pola pemberian makan berdampak pada kejadian stunting adalah karena kurangnya pengetahuan ibu tentang kualitas bahan makanan yang di olah secara baik dan benar dengan tidak mengurangi asupan protein, zat besi, kalsium, energy dan seng. Pada saat proses pemasakan yang mengharuskan di berikan pada waktu yang tepat. Dan juga pada ibu hamil yang kurang memperhatikan asupan gizinya sehingga balita yang dalam kandungan terkena stunting sejak dalam kandungan.

Makna Singkatan (Abbreviations)

AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
DBM	: Beban Ganda Malnutrisi
GERMAS	: Gerakan Masyarakat Hidup Sehat
JKN	: Jaminan Kesehatan Nasional
MGRS	: Multicenter Growth Reference Study
PMT	: pemberian makanan tambahan
RISKESDAS	: Riset Kesehatan Dasar

Persetujuan Etik

Penelitian ini telah melalui prosedur kaji etik dan dinyatakan lolos kaji etik (*ethical approval*) oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju, dengan nomor: 2076/Sket/Ka-Dept/RE/STIKIM/IX/2021 pada tanggal 24 September 2021.

Konflik Kepentingan

Penelitian ini independen dari konflik kepentingan individu dan organisasi.

Pendanaan

Sumber dana dalam penelitian ini yaitu pendanaan pribadi.

Kontribusi Penulis

Penelitian ini dilakukan oleh Susilawati sebagai Author.

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu penelitian ini.

References

1. UNICEF. Status Anak Dunia 2019 UNICEF Indonesia. UNICEF Indonesia for every child. 2019. p. 2019–21.
2. P2PTM Kemenkes RI. 1 dari 3 Balita Indonesia Derita Stunting - Direktorat P2PTM. Kemkes.Go.Id. 2018.
3. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Laporan Nasional Riskesdas 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2018. p. 198.
4. Pemprov Jabar. 13 Kabupaten di Jabar Kasus Stunting Tinggi - Website Resmi Pemerintah Provinsi Jawa Barat. Website Resmi Pemerintah Provinsi Jawa Barat. 2018.
5. Kementerian Kesehatan RI. INFODATIN Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Situasi Balita Pendek. Kementerian Kesehatan RI Jakarta Selatan. 2016;
6. Fajrina N. Stunting Pada Balita Di Puskesmas. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyah Yogyakarta. 2016;
7. Irwansyah I. Kehamilan remaja dan kejadian stunting anak usia 6 – 23 bulan di Lombok Barat. Berita Kedokteran Masyarakat. 2016;
8. Azriful A. Determinan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan di Kelurahan Rangas Kecamatan Banggae Kabupaten Majene. Al-Sihah: The Public Health Science Journal. 2018;
9. Damisti R. Analisis Faktor Resiko Stunting pada 1000 hari pertama kehidupan di Puskesmas Seberang Padang Kota Padang Tahun 2019. [Padang]; 2020.
10. Nursalam. Konsep Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan. Nursalam, editor. Jakarta: Salemba Medika; 2016.
11. Hastono dan Sutanto P. Modul Analisis Data. Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia; 2016.
12. Notoatmodjo S. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Notoatmodjo S, editor. Jakarta: Rineka Cipta; 2017.
13. Nasikhah. Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita. Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro. 2018;
14. Sutarto. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Way Urang Kabupaten Lampung Selatan. Jurnal Dunia Kemas. 2020;
15. Mazarina D. Analisis Faktor-Faktor yang Berpengaruh Terhadap Status Gizi Balita di Pedesaan. Teknologi dan Kejuruan. 2018;
16. Nadia L. Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian stunting pada balita usia 25-59 bulan Di posyandu wilayah puskesmas wonosari 2. [Yogyakarta]; 2017.
17. Proverawati. Ilmu Gizi Untuk Keperawatan Dan Gizi Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika; 2017.
18. Candra A. Epidemiologi Stunting. Semarang: Universitas Diponegoro; 2020.
19. Zulfianto, Rachmat. Surveilans Gizi (Bahan Ajar Gizi). Yogyakarta: Nuha Medika; 2017.
20. Hafid F, Nasrul. Faktor Risiko Stunting pada Anak Usia 6-23 bulan di Kabupaten Jenepono (Risk Factors of Stunting Among Children Aged 6-23 Months in Jenepono Regency). Indonesian Journal of Human Nutrition. 2016;
21. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan: Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia. Jakarta: Pusdatin Kementerian Kesehatan RI. 2018;

*) Original Artikel