

Hubungan pola asuh pemberian makan dan skor keragaman pangan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24–59 bulan

The association between parental feeding style and dietary diversity score with stunting among children aged 24–59 months

Aisha Excelia Suryawan, Farida Wahyu Ningtyias*, Manik Nur Hidayati
Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat,
Universitas Jember

Diterima: 14/12/2021

Ditelaah: 03/07/2022

Dimuat: 30/08/2022

Abstrak

Latar Belakang: *Stunting* merupakan kegagalan tumbuh kembang anak yang diakibatkan kurangnya asupan zat gizi kronis dalam periode waktu yang panjang. Salah satu dari empat penyebab utama *stunting* adalah masalah penerapan pola asuh orang tua yang salah. Skor keragaman pangan dapat dijadikan acuan untuk menentukan kualitas makanan yang dikonsumsi oleh balita. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, prevalensi *stunting* di wilayah Kabupaten Lumajang sebesar 34,01%. Kejadian *stunting* tertinggi pada tahun 2019 dan 2020 berada di Wilayah Kerja Puskesmas Klakah. **Tujuan:** Menganalisis hubungan pola asuh pemberian makan dan skor keragaman pangan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24–59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Klakah. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* yang dilakukan pada bulan Agustus tahun 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak balita berusia 24–59 bulan yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Klakah, Kecamatan Klakah dengan besar sampel sebanyak 43 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *cluster sampling*. Variabel yang diteliti adalah pola asuh pemberian makan dan skor keragaman pangan. Pengambilan data menggunakan pengukuran antropometri, kuesioner pola asuh pemberian makan, dan kuesioner *Individual Dietary Diversity Score* (IDDS). **Hasil:** Pola asuh pemberian makan tidak berhubungan dengan kejadian *stunting* ($p=0,127$) dan skor keragaman pangan berhubungan dengan kejadian *stunting* ($p=0,027$; OR=5,143). **Kesimpulan:** Tidak terdapat hubungan antara pola asuh pemberian makan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24–59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Klakah dan terdapat hubungan antara skor keragaman pangan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24–59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Klakah.

Kata kunci: *stunting*; balita; pola asuh pemberian makan; skor keragaman pangan; IDDS

Abstract

Background: *Stunting* is a growth failure caused by chronic malnutrition over a long period of time. Parenting style applied by parents are one of the four main causes of *stunting*. Dietary diversity score can be used as a reference to determine the quality of food consumed by children. Based on Riskesdas RI data in 2018, Lumajang Regency has a *stunting* prevalence of 34.01%. In 2019 and 2020, the highest *stunting* prevalence was found in the working area of the Klakah Health Center. **Objective:** This study was conducted to determine the relationship between parental feeding style and food diversity scores with the incidence of *stunting* in children aged 24–59 months in the working area of the Klakah Health Center. **Methods:** This study is using *cross sectional* approach. This study was conducted in August 2021. The population in this study were all children aged 24–59 months who lived in the area of the Klakah Health Center which consisted of 43 people. Sampling was done by *cluster sampling* technique. The variables in this study were parenting feeding style and dietary diversity score. Data collection was carried out by anthropometric measurement, parental feeding style questionnaire, and *Individual Dietary Diversity Score* (IDDS) questionnaire. **Results:** There is no significant relationship between parental feeding style and *stunting* among children aged 24–59 months ($p=0.127$) and there is a significant relationship between dietary diversity score and *stunting* among children aged 24–59 months ($p=0.027$; OR=5.143). **Conclusion:** There is no significant relationship between parental feeding style and *stunting* among children aged 24–59 months in the working area of Klakah Health Center and there is a significant relationship between dietary diversity score and *stunting* in children aged 24–59 months in the area of the Klakah Health Center.

Keywords: *stunting*; children; parental feeding style; dietary diversity score; IDDS

* **Korespondensi:** Farida Wahyu Ningtyias, Universitas Jember, Jalan Kalimantan 37 Bumi Kampus Tegalboto Jember Jawa Timur, e-mail: farida.fkm@unej.ac.id.

PENDAHULUAN

Stunting merupakan kegagalan tumbuh kembang anak yang diakibatkan oleh kurangnya asupan zat gizi kronis dalam periode waktu yang panjang (1). *Stunting* membawa dampak buruk bagi kesehatan seperti meningkatkan angka kesakitan, angka kematian, biaya kesehatan, menghambat perkembangan kognitif dan motorik anak, menyebabkan tinggi badan tidak ideal, menurunkan kemampuan prestasi belajar ketika di sekolah, dan menurunkan produktivitas (2).

Persentase kejadian *stunting* secara nasional pada kelompok usia 24–59 bulan lebih tinggi dibandingkan kelompok usia 0–23 bulan. Proses tumbuh kembang anak usia ≥ 2 tahun terjadi lebih lambat daripada anak usia kurang dari dua tahun. Oleh karena itu, kejar tumbuh (*catch up grow*) juga terjadi lebih lambat. Berdasarkan data Riskesdas RI tahun 2018, Kabupaten Lumajang memiliki prevalensi *stunting* sebesar 34,01% (3). Angka ini masih berada di atas target Renstra Dinas Kesehatan Lumajang tahun 2018–2023 (29%), Renstra Dinas Kesehatan Provinsi (26,2%), dan RPJMN (28%). Pada tahun 2019 dan 2020, Kecamatan Klakah menempati posisi tertinggi dengan kasus *stunting* terbanyak di Kabupaten Lumajang (4). Faktor yang menimbulkan masalah *stunting* di Lumajang antara lain akibat pola asuh ibu yang salah (5).

Salah satu dari empat penyebab utama masalah *stunting* adalah penerapan pola asuh orangtua yang salah (2). Selain itu, penyebab lain masalah *stunting* adalah kurangnya asupan makanan yang menandakan rendahnya kualitas makanan (2). Hal ini didukung oleh hasil penelitian di Zambia yang menunjukkan bahwa kualitas makanan berkaitan dengan kejadian *stunting* (6). Kualitas makanan ini dapat dinilai dari skor keragaman pangan (7). Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara pola asuh pemberian makan dan skor keragaman pangan

dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24–59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Klakah, Kecamatan Klakah, Kabupaten Lumajang.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Terdapat empat desa sampel yang terpilih secara acak menggunakan rasio 30% atau empat desa terpilih (8) dari desa yang berada di wilayah kerja Puskesmas Klakah Kecamatan Klakah, yaitu Desa Klakah, Desa Mlawang, Desa Sawaran Lor, dan Desa Papringan pada bulan Agustus tahun 2021. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh anak balita berusia 24–59 bulan yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Klakah. Besar sampel pada penelitian ini dihitung menggunakan rumus *Lemeshow* untuk penelitian perbedaan proporsi tidak berpasangan dan diperoleh total sampel sebanyak 43 orang. Penelitian ini mengambil kriteria inklusi balita berusia 24–59 bulan dan tinggal di wilayah kerja Puskesmas Klakah sedangkan kriteria eksklusi adalah balita yang sedang tidak ada di rumah ketika penelitian dilakukan.

Sampel pada penelitian ini diambil menggunakan teknik *cluster sampling* yang dibagi menjadi dua tahap, yaitu pemilihan sampel daerah menggunakan rasio 30% dan pemilihan jumlah sampel responden dari setiap desa terpilih dengan cara alokasi proporsional. Variabel terikat penelitian adalah kejadian *stunting* pada balita. Sementara itu, variabel bebas penelitian adalah pola asuh pemberian makan dan skor keragaman pangan. Pengambilan data tinggi badan balita dilakukan melalui pengukuran langsung dan informasi mengenai pola asuh pemberian makan didapatkan melalui teknik wawancara oleh peneliti di masing-masing rumah responden. Pengukuran tinggi badan balita diukur langsung oleh peneliti dengan bantuan kader posyandu di masing-masing rumah

subjek penelitian menggunakan *microtoice* dengan ketelitian 0,1 cm. Pengambilan data pola asuh pemberian makan menggunakan kuesioner pola asuh pemberian makan (9) dan data skor keragaman makanan diukur menggunakan kuesioner *Individual Dietary Diversity Score* (IDDS) (7).

Kuesioner pola asuh pemberian makan terdiri dari 16 soal mengenai dimensi *demandingness* dan 13 soal mengenai dimensi *responsiveness* dengan total soal sebanyak 29 soal dan dinyatakan valid dengan hasil skor r-tabel dalam rentang 0,406–0,716 (nilai lebih besar dari nilai $>0,344$) dan dinyatakan reliabel dengan skor *Cronbach alpha* 0,9. Pilihan jawaban diukur menggunakan skala *likert* dengan empat pilihan jawaban. Jawaban “selalu” memiliki bobot skor 4, “sering” memiliki bobot skor 3, “jarang” memiliki bobot skor 2, dan “tidak pernah” memiliki bobot skor 1. Perhitungan skor jawaban *demandingness* (D) dan *responsiveness* (R) dari setiap responden menghasilkan total skor kuesioner. Total skor dari seluruh responden kemudian dicari nilai mediannya. Dari nilai median tersebut maka skor jawaban setiap responden dapat diklasifikasikan menjadi dua kategori, yaitu kategori positif jika memiliki pola asuh tipe demokratis (nilai $D \geq$ median dan $R \geq$ median) dan pola asuh otoriter (nilai $D \geq$ median dan $R <$ median) serta kategori negatif jika memiliki pola asuh permisif (nilai $D <$ median dan $R \geq$ median) dan pola asuh pengabaian (nilai $D <$ median dan $R <$ median).

Pengambilan data skor keragaman pangan menggunakan kuesioner *Individual Dietary Diversity Score* (IDDS) milik FAO (7). Setiap makanan yang dikonsumsi balita akan dikelompokkan ke dalam sembilan jenis kelompok makanan kemudian dimasukkan ke dalam kuesioner IDDS. Sembilan jenis kelompok pangan tersebut adalah 1). makanan

pokok berpati, 2). sayuran berwarna hijau, 3). buah dan sayuran kaya vitamin A, 4). buah dan sayuran lainnya, 5). daging organ/jeroan, 6). daging dan ikan, 7). telur, 8). kacang-kacangan dan biji-bijian, serta 9). susu dan produk olahan susu. Skor keragaman pangan dikatakan beragam apabila individu mengonsumsi ≥ 4 jenis kelompok makanan dan dikatakan kurang beragam apabila individu mengonsumsi < 4 jenis kelompok makanan.

Data penelitian dianalisis secara univariat dan bivariat dengan uji *Chi Square* ($\alpha=0,05$) menggunakan *software* SPSS versi 24. Penelitian ini telah mendapatkan kelaikan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember dengan nomor sertifikat No.86/KEPK/FKM-UNEJ/VIII/2021.

HASIL

Karakteristik Subjek Penelitian

Subjek penelitian paling banyak berada pada usia 24–35 bulan, sebagian besar memiliki jenis kelamin laki-laki, dan sebagian besar memiliki status gizi normal. Ditemukan sebanyak 18 orang (41,9%) balita yang memiliki status gizi *stunting* (Tabel 1).

Tabel 1. Karakteristik subjek penelitian

| Karakteristik | n | % |
|-----------------|----|------|
| Jenis Kelamin | | |
| Laki-laki | 23 | 53,5 |
| Perempuan | 20 | 46,5 |
| Total | 43 | 100 |
| Usia | | |
| 24–35 bulan | 19 | 44,2 |
| 36–47 bulan | 13 | 30,2 |
| 38–59 bulan | 11 | 25,6 |
| Total | 43 | 100 |
| Status Gizi | | |
| Normal | 25 | 58,1 |
| <i>Stunting</i> | 18 | 41,9 |
| Total | 43 | 100 |

Karakteristik Pola Asuh Pemberian Makan

Tabel 2 menggambarkan bahwa pola asuh pemberian makan dikategorikan menjadi dua, yaitu pola asuh positif dan negatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pengasuh utama balita menerapkan pola asuh negatif, yaitu sebanyak 39 orang (90,7%). Seluruh responden yg menerapkan pola asuh negatif memiliki tipe pola asuh pengabaian. Tipe pengabaian ditandai dengan *responsiveness* rendah, seperti jarang

memberikan penjelasan positif tentang makanan, jarang memohon atau meminta anak untuk makan, tidak mengarahkan anak untuk makan makanan yang tidak berpengawet, dan *demandingness* yang rendah seperti tidak memaksa anak untuk makan, memberikan anak makanan baru ketika anak meminta, tidak meminta anak untuk memakan makanan yang ada di atas piring, tidak memberi peringatan ketika anak tidak mau makan, serta tidak memiliki jadwal pemberian makan.

Tabel 2. Karakteristik pola asuh pemberian makan

| Variabel | <i>Stunting</i> | | Normal | | Total | |
|------------|-----------------|------|--------|------|-------|------|
| | n | % | n | % | n | % |
| Pola Asuh | | | | | | |
| Negatif | | | | | | |
| Permisif | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Pengabaian | 18 | 41,9 | 21 | 48,8 | 39 | 90,7 |
| Positif | | | | | | |
| Demokratis | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Otoriter | 0 | 0 | 4 | 9,3 | 4 | 9,3 |
| Total | 18 | 41,9 | 25 | 58,1 | 43 | 100 |

Distribusi Kategori Skor Keragaman Pangan

Kategori skor keragaman pangan pada balita tergolong sudah baik. Sebagian besar subjek penelitian sudah memiliki skor keragaman pangan pada kategori beragam, yaitu sebanyak 24 balita atau sebesar 55,8% (Tabel 3). Tabel 4 menunjukkan bahwa jenis kelompok makanan yang paling banyak

dikonsumsi oleh subjek penelitian adalah makanan pokok berpati, sedangkan jenis kelompok makanan yang paling jarang dikonsumsi adalah jenis daging organ dan jeroan. Balita dengan status gizi normal cenderung lebih banyak mengonsumsi buah dan sayur kaya vitamin A, buah dan sayur lainnya, telur, serta produk susu dibandingkan balita dengan *stunting*.

Tabel 3. Distribusi kategori skor keragaman pangan

| Variabel | <i>Stunting</i> | | Normal | | Total | |
|--------------------------------|-----------------|------|--------|------|-------|------|
| | n | % | n | % | n | % |
| Kategori skor keragaman pangan | | | | | | |
| Kurang beragam | 12 | 27,9 | 7 | 16,3 | 19 | 44,2 |
| Beragam | 6 | 14 | 18 | 41,9 | 24 | 55,8 |
| Total | 18 | 41,9 | 25 | 58,1 | 43 | 100 |

Tabel 4. Distribusi konsumsi berdasarkan jenis kelompok pangan

| Distribusi konsumsi berdasarkan jenis kelompok pangan | <i>Stunting</i> | | | | Normal | | | | Total | | | |
|---|-----------------|------|-------|------|--------|------|-------|------|-------|------|-------|------|
| | Ya | % | Tidak | % | Ya | % | Tidak | % | Ya | % | Tidak | % |
| Makanan pokok berpati | 18 | 41,9 | 0 | 0 | 25 | 58,1 | 0 | 0 | 43 | 100 | 0 | 0 |
| Sayuran daun berwarna hijau | 7 | 16,3 | 11 | 25,6 | 9 | 20,9 | 16 | 37,2 | 16 | 37,2 | 27 | 62,8 |
| Buah & sayur kaya vitamin A | 1 | 2,3 | 17 | 39,5 | 4 | 9,3 | 21 | 48,8 | 5 | 11,6 | 38 | 88,4 |
| Buah & sayur lainnya | 2 | 4,7 | 16 | 37,2 | 6 | 14 | 19 | 44,2 | 8 | 18,6 | 35 | 81,4 |
| Daging organ dan jeroan | 1 | 2,3 | 17 | 39,5 | 0 | 0 | 25 | 58,1 | 1 | 2,3 | 42 | 97,7 |
| Daging & ikan | 11 | 25,6 | 7 | 16,3 | 19 | 44,2 | 6 | 14 | 30 | 69,8 | 13 | 30,2 |
| Telur | 6 | 14 | 12 | 27,9 | 12 | 27,9 | 13 | 30,2 | 18 | 41,9 | 25 | 58,1 |
| Kacang & biji-bijian | 7 | 16,3 | 11 | 25,6 | 7 | 16,3 | 18 | 41,9 | 14 | 32,6 | 29 | 67,4 |
| Susu & produk olahan susu | 5 | 11,6 | 13 | 30,2 | 14 | 32,6 | 11 | 25,6 | 19 | 44,2 | 24 | 55,8 |

Hubungan Pola Asuh Pemberian Makan dengan Kejadian *Stunting*

Mayoritas responden penelitian menerapkan pola asuh pemberian makan dengan kategori negatif, yaitu sebanyak 39 orang (90,7%). Pengasuh utama yang menerapkan pola asuh negatif paling banyak ditemukan pada balita yang memiliki status

gizi normal, yaitu sebanyak 21 orang (48,8%). Hasil uji *Fisher's Exact* menghasilkan nilai *p* sebesar 0,127 yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh pemberian makan dengan kejadian *stunting* balita usia 24–59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Klakah (**Tabel 5**).

Tabel 5. Hubungan pola asuh pemberian makan dengan kejadian *stunting*

| Pola Asuh Pemberian Makan | <i>Stunting</i> | | Normal | | Total | | <i>p</i> |
|---------------------------|-----------------|------|--------|------|-------|------|----------|
| | n | % | n | % | n | % | |
| Negatif | 18 | 41,9 | 21 | 48,8 | 39 | 90,7 | 0,127 |
| Positif | 0 | 0 | 4 | 9,3 | 4 | 9,3 | |
| Total | 18 | 41,9 | 25 | 58,1 | 43 | 100 | |

*Berdasarkan uji *Fisher's Exact* ($\alpha=0,05$)

Hubungan Skor Keragaman Pangan dengan Kejadian *Stunting*

Sebagian besar balita memiliki skor keragaman pangan dalam kategori beragam, yaitu sebanyak 24 orang (55,8%). Balita yang memiliki skor keragaman pangan dalam kategori beragam paling banyak ditemukan pada anak dengan status gizi normal (18 orang atau 41,9%). Hasil uji *Chi Square* menunjukkan nilai *p* sebesar 0,027 berarti

terdapat hubungan signifikan antara skor keragaman pangan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24–59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Klakah. Nilai *Odds Ratio* yang didapatkan sebesar 5,143 yang berarti anak balita dengan skor keragaman pangan yang kurang beragam memiliki risiko 5,143 kali lebih besar untuk mengalami kejadian *stunting* dibandingkan anak balita dengan skor keragaman pangan yang beragam (**Tabel 6**).

Tabel 6. Hubungan skor keragaman pangan dengan kejadian *stunting*

| Keragaman Pangan | <i>Stunting</i> | | Normal | | Total | | <i>p</i> | OR (95% CI) |
|------------------|-----------------|------|--------|------|-------|------|----------|-------------------------|
| | n | % | n | % | n | % | | |
| Kurang Beragam | 12 | 27,9 | 7 | 16,3 | 19 | 44,2 | 0,027* | 5,143 (1,384-19,107) |
| Beragam | 6 | 14 | 18 | 41,9 | 24 | 55,8 | | |
| Total | 18 | 41,9 | 25 | 58,1 | 43 | 100 | | |

*Signifikan berdasarkan uji *Chi Square*

PEMBAHASAN

Karakteristik Subjek Penelitian

Sebagian besar subjek penelitian memiliki jenis kelamin laki-laki. Hasil penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa kejadian *stunting* pada balita lebih banyak ditemukan pada anak laki-laki (10). Kejadian *stunting* dapat dipengaruhi oleh jenis kelamin (11). Anak laki-laki diketahui berisiko lebih besar untuk mengalami *stunting* karena mereka lebih banyak melakukan aktivitas fisik di luar rumah yang memerlukan banyak energi sehingga menyebabkan cadangan energi untuk pertumbuhan menjadi terbatas karena banyak dikeluarkan untuk beraktivitas (11). Selain itu, perkembangan postur tubuh anak laki-laki ditinjau dari segi bentuk tubuh lebih besar dan memiliki jaringan otot yang lebih banyak sehingga memerlukan lebih banyak asupan energi untuk menunjang pertumbuhan (12).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa subjek penelitian lebih banyak berada pada kategori usia 24–59 bulan. Ketika usia anak melewati 24 bulan maka anak balita akan rentan mengalami kejadian *stunting* karena usaha untuk mengejar tumbuh kembang yang sempat tertinggal akan lebih susah dilakukan (13). Selain itu, anak balita sudah menjadi konsumen aktif, yaitu anak mulai terlibat dalam pemilihan makanan yang akan dikonsumsi (14). Pada penelitian ini menyebutkan bahwa sebanyak 18 orang balita mengalami *stunting*. Hasil ini didukung oleh penelitian terdahulu bahwa umur anak merupakan faktor determinan penyebab *stunting*. Kejadian

stunting lebih banyak ditemukan pada anak berusia 24–59 bulan dibandingkan pada anak berusia 6–24 bulan (15).

Pola Asuh Pemberian Makan

Praktik pemberian makan yang tidak sesuai akan berisiko menyebabkan gagal tumbuh pada anak sehingga dapat membawa dampak buruk bagi anak sampai anak memasuki usia dewasa (2). Pada penelitian ini diketahui bahwa mayoritas pengasuh utama balita usia 24–59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Klakah, Kecamatan Klakah, Kabupaten Lumajang menerapkan pola asuh pemberian makan kategori negatif yang seluruhnya ditemukan pada jenis pola asuh pengabaian. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang menunjukkan mayoritas ibu di Desa Mekarjaya menerapkan pola asuh kategori negatif (76,5%) dan lebih banyak ditemukan pada tipe pola asuh pengabaian (39,3%) (16).

Tipe pengabaian memiliki arti bahwa pengasuh utama cenderung mengabaikan dan membebaskan anak untuk mengonsumsi makanan yang anak mau tanpa adanya kontrol dan tuntutan dari orang (16). Berdasarkan hasil wawancara, ditemukan pengasuh utama kurang memiliki tuntutan dan sikap responsif (*demandingness* dan *responsiveness* rendah) yang ditandai dengan jarang memberikan interaksi, seperti jarang memberikan penjelasan positif tentang makanan, jarang memohon atau meminta anak untuk makan, dan tidak memiliki jadwal pemberian makan sehingga mengakibatkan anak menjadi kurang

tertarik dengan makanan dan anak dapat menentukan asupan makanannya sendiri yang cenderung tidak sehat (9). Pengasuh utama perlu menciptakan suasana nyaman dan menyenangkan ketika memberikan makan kepada anak, mengerti makanan apa saja yang disukai anak, serta bersikap sabar menghadapi respon anak ketika makan.

Skor Keragaman Pangan

Skor keragaman pangan merupakan nilai yang didapatkan dari total jumlah jenis kelompok makanan yang dikonsumsi individu dalam 24 jam terakhir (17). Skor keragaman pangan dikatakan beragam jika anak dalam sehari mengonsumsi empat atau lebih kelompok makanan dan dikatakan kurang beragam jika mengonsumsi kurang dari empat jenis kelompok makanan (7).

Pada penelitian ini ditemukan sebagian besar balita usia 24–59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Klakah, Kecamatan Klakah, Kabupaten Lumajang memiliki skor keragaman pangan dalam kategori beragam. Jenis kelompok makanan yang banyak dikonsumsi oleh balita, baik dengan status gizi *stunting* dan normal adalah kelompok makanan berpati. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian terdahulu yang menyatakan tingginya konsumsi makanan pokok berpati (53,85%) pada balita (13). Sementara itu, ditemukan bahwa balita *stunting* jarang mengonsumsi makanan dari kelompok daging organ dan jeroan, buah dan sayur kaya vitamin A, buah dan sayur lainnya, sayuran daun berwarna hijau, telur, kacang dan biji-bijian, serta kelompok susu dan produk olahan susu. Hal ini didukung oleh hasil penelitian terdahulu yang menyatakan balita *stunting* jarang mengonsumsi makanan dari kelompok daging organ/jeroan, buah, sayur, telur, dan kacang-kacangan (18, 19, 20).

Hubungan Pola Asuh Pemberian Makan dengan Kejadian *Stunting*

Hasil penelitian ini menyatakan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh pemberian makan dengan kejadian *stunting*. Hal ini menunjukkan bahwa status gizi balita tidak dipengaruhi oleh cara orangtua dalam pemberian makan. Hasil ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pola asuh pemberian makan dengan kejadian *stunting* pada balita (21, 22, 23).

Tidak adanya hubungan antara pola asuh pemberian makan dengan kejadian *stunting* pada penelitian ini kemungkinan disebabkan kualitas asupan makan balita yang sudah baik dan didukung dengan hasil bahwa sebagian besar balita usia 24–59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Klakah telah memiliki skor keragaman pangan dalam kategori beragam. Hasil studi di Zambia menunjukkan bahwa kualitas makanan berkaitan dengan kejadian *stunting* (6).

Mayoritas orangtua pada penelitian ini menerapkan pola asuh pemberian makan tipe pengabaian kepada anaknya. Penerapan pola asuh pengabaian lebih sering terjadi pada anak dengan status gizi normal. Pola asuh pemberian makan orangtua secara keseluruhan termasuk ke dalam kategori pengabaian, tetapi tipe pengabaian lebih banyak terjadi pada hal interaksi dalam pemberian makan. Orangtua atau pengasuh utama masih mau memperhatikan asupan makan anak. Meskipun orangtua atau pengasuh utama memiliki praktik interaksi yang kurang baik, tetapi masih memerhatikan asupan makan ketika anak meminta makan sehingga makanan yang dikonsumsi anak masih terpantau dan kemungkinan asupan gizi anak menjadi terpenuhi.

Pada penelitian ini ditemukan bahwa sebagian besar orangtua atau pengasuh utama menentukan menu makanan anak. Kebiasaan ini telah memenuhi salah satu poin peran

penting ibu dalam pemberian makan anak, yaitu dalam hal penyusunan menu makanan (24). Selain itu, ditemukannya penerapan tipe pola asuh pengabaian pada balita berstatus gizi normal kemungkinan disebabkan adanya balita yang berinisiatif untuk meminta makan tanpa arahan atau paksaan dari pengasuh utama. Hal ini kemungkinan menyebabkan kebutuhan gizi anak menjadi terpenuhi meskipun tanpa arahan dari orangtua.

Pada penelitian ini juga ditemukan bahwa anak dengan pola asuh pengabaian, tetapi memiliki status gizi pada kategori *stunting*. Hal ini kemungkinan disebabkan orangtua yang terbiasa untuk tidak menuntut anak dan tidak memiliki jadwal khusus dalam pemberian makan. Hasil ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang menyatakan kejadian *stunting* diakibatkan perilaku ibu yang memberi makan sesuai kemauan anak (25) sehingga makanan yang diberikan menjadi tidak terjamin dalam jumlah dan jenisnya. Hal ini menyebabkan anak balita menjadi semakin rawan untuk mengalami *stunting* (26).

Hubungan Skor Keragaman Pangan dengan Kejadian *Stunting*

Penelitian ini menyatakan adanya hubungan signifikan antara skor keragaman pangan dengan kejadian *stunting*. Hasil ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang menunjukkan hasil yang sama (26,27,28). Pada penelitian ini, subjek penelitian yang memiliki skor keragaman pangan dalam kategori kurang beragam lebih banyak ditemukan pada anak *stunting*. Makanan kurang beragam menunjukkan kualitas makanan yang rendah. Kualitas makanan dapat dilihat dari zat gizi penting yang harus ada dalam asupan makanan anak dan zat gizi yang diperlukan untuk menunjang pertumbuhan anak, seperti sumber karbohidrat, lemak, protein, kalsium, dan seng. Tidak optimalnya pertumbuhan pada anak *stunting* dapat disebabkan kekurangan

zat gizi tunggal maupun gabungan beberapa zat gizi (29).

Berdasarkan **Tabel 4**, ditemukan bahwa balita *stunting* jarang mengonsumsi makanan dari kelompok daging organ atau jeroan. Hasil ini didukung oleh penelitian sebelumnya bahwa balita yang mengalami *stunting* cenderung jarang mengonsumsi jeroan (1,1%) (30). Daging organ merupakan salah satu makanan yang dapat mencegah *stunting* karena tinggi akan kandungan zat besi (19).

Jenis kelompok makanan lain yang jarang dikonsumsi oleh balita *stunting* adalah buah dan sayur kaya vitamin A dan buah dan sayur lainnya. Anak yang mengalami *stunting* disebabkan oleh konsumsi mikronutrien yang tidak adekuat akibat kurang mengonsumsi buah dan sayur (31). Oleh karena itu, jaranginya konsumsi buah dan sayur pada balita kemungkinan menjadi salah satu penyebab tingginya kejadian *stunting* di Kecamatan Klakah. Pada penelitian ini ditemukan bahwa anak *stunting* jarang mengonsumsi produk susu dan olahan susu. Hasil ini didukung oleh penelitian sebelumnya bahwa sebagian anak sudah tidak minum susu karena umur anak yang sudah menginjak usia 24 bulan (32). Hasil penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa balita yang jarang mengonsumsi susu memiliki lebih besar kemungkinan untuk mengalami *stunting* (33). Dampak dari defisiensi protein dan kalsium kemungkinan menjadi penyebab retardasi pertumbuhan tinggi badan karena asupan protein yang adekuat diperlukan agar pertumbuhan balita dapat berjalan dengan normal (33).

Pada penelitian ini ditemukan subjek penelitian yang memiliki skor keragaman pangan beragam, tetapi mengalami *stunting*. Hal ini kemungkinan disebabkan faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini, seperti kurangnya pemberian kuantitas atau porsi makanan. Hal serupa ditemukan pada studi sebelumnya yang menunjukkan sebesar 14,7% anak dengan skor keragaman pangan

beragam, tetapi status gizinya dalam kategori tidak normal (34). Beragam atau tidaknya makanan jika tidak diimbangi dengan jumlah yang sesuai maka dapat menimbulkan masalah gizi (34).

Hal sebaliknya juga terjadi pada penelitian ini, yaitu subjek penelitian yang memiliki skor keragaman pangan kurang beragam dan memiliki status gizi normal. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh jenis dan porsi makanan yang dikonsumsi oleh balita. Studi sebelumnya menyatakan bahwa jenis makanan berhubungan dengan kejadian *stunting* (35). Pada penelitian ini diketahui bahwa anak dengan status gizi normal lebih banyak mengonsumsi produk hewani dibandingkan anak balita dengan status gizi *stunting*. Balita yang memiliki status gizi normal telah mengonsumsi makanan pokok berpati dan jenis kelompok lainnya dengan porsi yang cukup sehingga kebutuhan gizi sehari-harinya dapat terpenuhi. Hal ini didukung oleh pendapat peneliti lain yang menyatakan bahwa anak balita yang konsumsi makanannya kurang beragam, tetapi porsi makanannya telah sesuai dengan kebutuhan maka dapat mencapai status gizi normal (34).

KESIMPULAN DAN SARAN

Sebagian besar subjek penelitian berjenis kelamin laki-laki, berusia 24–35 bulan, dan memiliki status gizi normal. Mayoritas orangtua atau pengasuh utama menerapkan pola asuh negatif pada tipe pengabaian. Sebagian besar balita memiliki skor keragaman dalam kategori beragam. Tidak terdapat hubungan antara pola asuh pemberian makan dengan kejadian *stunting*, tetapi terdapat hubungan antara skor keragaman pangan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24–59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Klakah.

Penulis berharap bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten Lumajang dan Puskesmas Klakah

dapat memberikan edukasi mengenai cara pemberian makan yang tepat bagi balita, serta pemanfaatan pot sebagai media tanam, program Kawasan Rumah Pangan Lestari (KRPL), dan Budidaya Ikan Dalam Ember (Budidamber) untuk meningkatkan keragaman pangan di masyarakat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Lumajang, Puskesmas Klakah, dosen pembimbing, dan seluruh civitas akademika Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

DAFTAR PUSTAKA

1. Millenium Challenge Account. *Stunting dan Masa Depan Indonesia*. Millenium Challenge Account; 2013.
2. World Health Organization. *Childhood Stunting: Context, Causes and Consequences*. World Health Organization; 2013.
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Hasil Utama RISKESDAS RI 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018.
4. Dinas Kesehatan Kabupaten Lumajang. *Data Bulan Timbang Bulan Agustus tahun 2020*. Dinas Kesehatan Kabupaten Lumajang; 2020.
5. Dinas Kesehatan Kabupaten Lumajang. *Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Lumajang tahun 2018-2023*. Dinas Kesehatan Kabupaten Lumajang; 2018.
6. RH, Puoane T, Michelo C, Steyn NP. "Feeding a child slowly:" a responsive feeding behavior component likely to reduce stunting: Population-based observations from rural Zambia. *Journal of Hunger & Environmental Nutrition*. 2018;13(4):455–69.

7. Food and Agricultural Organization. Guidelines for measuring household and individual dietary diversity. Rome: Food and Agriculture Organization of the United Nations; 2011.
8. Anggraeni SD. Pengaruh iklim sekolah dan kreativitas guru dalam mengelola pembelajaran terhadap hasil belajar siswa pada mata pelajaran ekonomi.
9. Sari CO. Hubungan pola asuh ibu dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sentolo I Kabupaten Kulonprogo Yogyakarta [Naskah Publikasi]. [Yogyakarta]: Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan; 2019.
10. Fadilah SNN, Ningtyias FW, Sulistiyani S. Tinggi badan orang tua, pola asuh dan kejadian diare sebagai faktor risiko kejadian stunting pada balita di Kabupaten Bondowoso. *JDER Journal of Dehasen Education Review*. 2020;1(2):56-64.
11. Permatasari DF, Sumarmi S. Differences of born body length, history of infectious diseases, and development between stunting and non-stunting toddlers. *JBE*. 2018;6(2):182.
12. Adani FY, Nindya TS. Perbedaan asupan energi, protein, zink, dan perkembangan pada balita stunting dan non stunting. *Amerta Nutrition*. 2017;1(2):46-51.
13. Nurmayasanti A, Mahmudiono T. Status sosial ekonomi dan keragaman pangan pada balita stunting dan non-stunting usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Wilangan Kabupaten Nganjuk. *AMNT*. 2019;3(2):114.
14. Widyawati W. Hubungan tingkat pengetahuan ibu balita mengenai pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan status gizi pada balita usia 6-24 bulan di Kelurahan Semanggi Kecamatan Pasar Kliwon Kota Surakarta [Karya Tulis Ilmiah]. [Surakarta]: Universitas Muhamadiyah Surakarta; 2016.
15. Abeway S, Gebremichael B, Murugan R, Assefa M, Adinew YM. Stunting and its determinants among children aged 6–59 months in Northern Ethiopia: a cross-sectional study. *Journal of Nutrition and Metabolism*. 2018;2018:1–8.
16. Pribadi RP, Gunawan H, Rahmat. Hubungan pola asuh pemberian makan oleh ibu dengan kejadian stunting pada balita usia 2-5 tahun. *Jurnal Keperawatan Aisyiah*. 2019;6(2):79–86.
17. Rahmawati LA, Hardy FR, Purbasari AAD. Faktor-faktor yang berhubungan dengan stunting sangat pendek dan pendek pada anak usia 24-59 bulan di Kecamatan Sawah Besar. 2020;12:1–11.
18. Astuti DK, Sumarmi S. Keragaman konsumsi pangan pada balita stunting di Wilayah pedesaan dan perkotaan Kabupaten Probolinggo. *MGI*. 2020;15(1):14–21.
19. Kigaru DMD, Milelu MM. Dietary diversity, water and sanitation practices and nutritional status of children aged 6-59 months in Kitui County, Kenya. *International Journal of Food Science and Nutrition*. 2017;2(5):113–120.
20. Trisasmita L, Sudiarti T, Ratu Ayu Dewi, Asih. Identification of dietary diversity associated with stunting in Indonesia. *Mal J Nutr*. 2020;26(1):85–92.
21. Agustina A, Hamisah I. Hubungan pemberian asi eksklusif, berat bayi lahir dan pola asuh dengan kejadian stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Reubee Kabupaten Pidie. *JHTM*. 2019;5(2):162.
22. Novitasari PD, Wanda D. Maternal feeding practice and its relationship with stunting in children. *Pediatr Rep*. 2020;12(1):30–3.
23. Warso TM. Hubungan pola asuh ibu dengan status gizi pada balita (0-59 bulan) di Puskesmas Jetis II Kabupaten

- Bantul [Naskah Publikasi]. [Yogyakarta]: Universitas Aisyiyah; 2017.
24. Yendi YDN, Eka NLP, Maemunah N. Hubungan antara peran ibu dalam pemenuhan gizi anak dengan status gizi anak prasekolah TK Dharma Wanita Persatuan 2 Tlogomas Malang. *Nursing News*. 2017;2:1–11.
 25. Loya RRP. Pola asuh pemberian makan pada balita stunting usia 6-24 bulan di Kabupaten Sumba Tengah Nusa Tenggara Timur. *Journal of Nutrition College*. 2017;6(1):83–95.
 26. Widyaningsih NN, Kusnandar K, Anantanyu S. Keragaman pangan, pola asuh makan dan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan. *JGI*. 2018;7(1):22–29.
 27. Mianna R, Harianti R. Status imunisasi dan keragaman konsumsi makanan balita terhadap kejadian stunting. *J Keskomp*. 2020;6(2):225–9.
 28. Yuliawati E, Sulung N, Hasnita E. Inisiasi menyusui dini, keanekaragaman pangan, dan jaminan kesehatan terhadap kejadian stunting. 2019;4(3):132–7.
 29. Alfid HY. Hubungan pola asuh makan, pola makan, dan sanitasi rumah dengan kejadian stunting pada anak usia bawah dua tahun (6-23 bulan) di Wilayah Kerja Puskesmas Puwatu Kota Kendari [Naskah Publikasi]. [Kendari]: Politeknik Kesehatan Kendari; 2020.
 30. Noor Prastia T, Listyandini R. Keragaman pangan berhubungan dengan stunting pada anak usia 6-24 bulan. *HEARTY*. 2020;8(1):33–40.
 31. Souganidis E. The relevance of micronutrients to the prevention of stunting. *Sight and Life*. 2012;26(2):10–8.
 32. Mentari S, Hermansyah A. Faktor-faktor yang berhubungan dengan status stunting anak usia 24-59 bulan di wilayah Kerja UPK Puskesmas Siantan Hulu. *PNJ*. 2019;1(1):1–5.
 33. Esfarjani F, Roustae R, Mohammadi N, Esmailzadeh A. Major dietary patterns in relation to stunting among children in Tehran, Iran. *J Health Popul Nutr*. 2013;31(2):202–10.
 34. Nasution HS, Siagian M, Sibagariang EE. Hubungan pola makan dengan status gizi anak balita di wilayah Kerja Puskesmas Medan Sunggal di Lingkungan XII Kelurahan Sunggal Kecamatan Medan Sunggal Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Lingkungan Hidup*. 2018;3(2):48–58.
 35. Ramadhani FN, Kandarina BI, Gunawan IMA. Pola asuh dan pola makan sebagai faktor risiko stunting balita usia 6-24 bulan suku Papua dan non-Papua. *Journal of Community Magazine and Public Health*. 2019;35(4):175–183.

