

## HUBUNGAN POLA PEMBERIAN MAKAN DAN RIWAYAT PEMBERIAN ASI EKSLUSIF TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 24 - 59 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TEMPURAN KABUPATEN KARAWANG

Tita Ismayanti<sup>1\*</sup>, Lia Idealistiana<sup>2</sup>

<sup>1-2</sup>Fakultas Ilmu Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara

Email Korespondensi: titaismayanti02@gmail.com

Disubmit: 23 Juli 2023

Diterima: 13 Maret 2024

Diterbitkan: 01 April 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v6i4.11150>

### ABSTRACT

*The growth and development of children is strongly influenced by nutritional status. Inadequate nutrition during the first 1000 days of life can cause growth disturbances, one of which is stunting. stunting has an impact on the level of intelligence, susceptibility to disease, decreased productivity. Exclusive breastfeeding is associated with the incidence of stunting in toddlers, because exclusive breastfeeding can reduce the risk of stunting. To find out whether there is a relationship between feeding patterns and history of exclusive breastfeeding with stunting in toddlers aged 24-59 months in the working area of the Tempuran Health Center, Karawang Regency. The type of research used in this research is quantitative research with a correlative descriptive design and uses a cross-sectional study approach. The population in this study were all mothers who had toddlers aged 24 months - 59 months in the working area of the Tempuran Health Center, Karawang district, namely 2,000 toddlers. The sample in this study was adjusted using a simple random sampling technique to be as many as 100 toddlers. The types of data used in this research are primary data and secondary data. The data were then analyzed using univariate analysis of frequency distribution and bivariate chi square test. The results of the statistical test on feeding patterns using the chi-square test obtained a p-value = 0.000 with a significance level of 5% p-value, which means  $0.000 < 0.05$ . As for the statistical test results for the history of exclusive breastfeeding using the chi-square test, it obtained a value of  $p = 0.004$ , which means  $p - value < 0.05$  ( $0.004 < 0.05$ ). There is a significant relationship between feeding patterns and history of exclusive breastfeeding with the incidence of stunting in toddlers aged 24-59 months in the Work Area of the Karawang District Health Center.*

**Keywords:** Diet, Exclusive Breastfeeding, Stunting

### ABSTRAK

Pertumbuhan dan perkembangan anak sangat dipengaruhi oleh status gizi. Tidak terpenuhinya gizi selama periode 1000 hari pertama kehidupan dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan, salah satu gangguan pertumbuhan tersebut adalah stunting. stunting berdampak pada tingkat kecerdasan, kerentanan terhadap penyakit, menurunnya produktifitas. ASI eksklusif dikaitkan dengan kejadian stunting pada balita, dikarenakan asi eksklusif dapat mengurangi resiko resiko terjadinya stunting. Untuk mengetahui apakah ada

Hubungan Pola Pemberian Makan Dan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24 - 59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tempuran Kabupaten Karawang. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif korelatif dan menggunakan pendekatan *cross-sectional study*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita usia 24 bulan - 59 bulan di wilayah kerja puskesmas tempuran kabupaten karawang yaitu sebanyak 2000 balita. Sampel dalam penelitian ini di sesuaikan menggunakan teknik *simple random sampling* menjadi sebanyak 100 balita. Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data kemudian dianalisis menggunakan analisis univariat distribusi frekuensi dan bivariat uji *chi square*. Hasil uji statistik pola pemberian makan menggunakan uji *chi square* di dapatkan nilai *p value* = 0,000 dengan taraf signifikansi 5% *p - value* yang berarti  $0,000 < 0,05$ . Adapun hasil uji statistik riwayat pemberian ASI eksklusif menggunakan uji *chi-square* didapatkan nilai  $p = 0,004$  yang berarti  $p - value < 0,05$  ( $0,004 < 0,05$ ). Ada hubungan yang signifikan antara pola pemberian makan dan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 24 - 59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Karawang.

**Kata Kunci:** Pola makan, ASI Eksklusif, Stunting

## PENDAHULUAN

Pertumbuhan dan perkembangan anak sangat dipengaruhi oleh status gizi. Gizi yang baik harus diberikan semenjak kehamilan hingga setelah melahirkan sebagai upaya pemenuhan status gizi anak (United Nations Children's Fund, 2020). Nutrisi lengkap selama 1000 hari pertama kehidupan akan membantu perkembangan otak dan dapat menurunkan resiko terkena penyakit pada anak (Saavedra & Dattilo dalam Wanimbo & Wartiningsih, 2020). Tidak terpenuhinya gizi selama periode 1000 hari pertama kehidupan dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan (Williams & Suchdev, 2017). Salah satu gangguan pertumbuhan tersebut adalah stunting, stunting sangat berpengaruh terhadap perkembangan kemampuan kognitif dan non kognitif anak yang dapat dirasakan pada saat usia prasekolah hingga remaja (Himaz, 2018).

Masalah kekurangan gizi secara global sampai saat ini masih mendapatkan perhatian utama,

terutama di sebagian negara berkembang. Masalah gizi tersebut meliputi stunting (tinggi/panjang badan menurut umur dengan nilai *z* skor kurang dari -2 SD), dan defisiensi mikronutrien (United Nations Children's Fund, 2020). Status gizi anak di bawah lima tahun merupakan indikator kesehatan yang penting, karena usia balita merupakan kelompok yang rentan terhadap masalah gizi dan penyakit stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya (United Nations Children's Fund, 2020). Resiko yang disebabkan oleh kekurangan gizi dalam jangka pendek diantaranya meningkatnya angka kesakitan dan angka kematian, gangguan perkembangan (kognitif, motorik, bahasa), meningkatnya beban ekonomi untuk biaya perawatan dan pengobatan anak yang sakit. Jangka panjang menyebabkan menurunnya kesehatan reproduksi, konsentrasi belajar, dan rendahnya produktivitas

kerja (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Salah satu tujuan Sustainable Development Goals (SDGs) sampai tahun 2030 adalah menurunkan angka kemiskinan dan prevalensi gizi buruk terutama mengurangi angka kejadian stunting. Dalam rangka mewujudkan tujuan tersebut, Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2020-2024, mencantumkan bahwa salah satu sasaran strategis yang ingin dicapai adalah menurunkan prevalensi anak balita yang pendek (stunting). Stunting merupakan salah satu permasalahan gizi yang terjadi secara global pada anak balita baik di negara miskin maupun negara berkembang termasuk Indonesia. Stunting merupakan gangguan pertumbuhan linier yang disebabkan adanya malnutrisi asupan zat gizi kronis dan atau penyakit infeksi kronis maupun berulang yang ditunjukkan dengan nilai z-score tinggi badan menurut usia (TB/U) < - 2 SD berdasarkan standar WHO (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Data UNICEF tahun 2020 menunjukkan prevalensi kejadian stunting di dunia mencapai 26,7% (United Nations Children's Fund, 2020). Menurut data yang dikeluarkan oleh UNICEF, terdapat sekitar 150 juta anak yang hidup di negara miskin dan berkembang mengalami stunting (Jayani, 2020). Di Asia, prevalensi stunting tergolong tinggi yaitu sebesar 33%, dengan prevalensi kejadian tertinggi di kawasan Asia Selatan yaitu setengah dari jumlah total anak dibawah 5 tahun mengalami stunting (Jayani, 2020).

Masalah kekurangan gizi secara global sampai saat ini masih mendapatkan perhatian utama, terutama di sebagian negara berkembang. Masalah gizi tersebut meliputi stunting (tinggi/panjang

badan menurut umur dengan nilai z skor kurang dari -2 SD), dan defisiensi mikronutrien (United Nations Children's Fund, 2020). Status gizi anak di bawah lima tahun merupakan indikator kesehatan yang penting, karena usia balita merupakan kelompok yang rentan terhadap masalah gizi dan penyakit stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya (United Nations Children's Fund, 2020). Risiko yang disebabkan oleh kekurangan gizi dalam jangka pendek diantaranya meningkatnya angka kesakitan dan angka kematian, gangguan perkembangan (kognitif, motorik, bahasa), meningkatnya beban ekonomi untuk biaya perawatan dan pengobatan anak yang sakit. Jangka panjang menyebabkan menurunnya kesehatan reproduksi, konsentrasi belajar, dan rendahnya produktivitas kerja (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Stunting adalah ketika seorang anak memiliki tinggi badan yang rendah untuk usia mereka. Ini biasanya disebabkan oleh malnutrisi, infeksi berulang dan stimulasi sosial yang buruk. Organisasi Kesehatan Dunia mengategorikan anak-anak yang terhambat pertumbuhannya sebagai anak yang tingginya lebih rendah dari rata-rata untuk usia mereka, dan setidaknya 2 Standar Deviasi (SD) di bawah median Standar pertumbuhan anak WHO. Stunting berbeda dengan wasting. Jika stunting adalah tinggi badan yang rendah untuk tinggi badan anak. Anak yang mengalami stunting mungkin juga memiliki sistem kekebalan, fungsi otak dan perkembangan organ yang lebih buruk. Namun ada langkah-langkah yang bisa kita lakukan untuk mencegah stunting, terutama pada 1000 hari pertama antara kehamilan

dan ulang tahun kedua anak (World Health Organization, 2022).

Menurut World Health Organization (2022) stunting adalah kegagalan pertumbuhan dan perkembangan yang dialami anak-anak akibat asupan gizi yang kurang dalam waktu lama, penyakit infeksi berulang, dan stimulasi psikososial yang tidak adekuat. Dampak stunting bagi kesehatan antara lain terjadinya gagal tumbuh pada balita karena berat badan lahir rendah, kecil, pendek dan kurus. Terjadinya hambatan perkembangan baik kognitif maupun motorik serta dapat mengakibatkan gangguan metabolik pada saat dewasa seperti resiko terjadinya Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti diabetes, obesitas, stroke, penyakit jantung dan lain-lain. Sedangkan dampak stunting di bidang ekonomi yaitu dapat menyebabkan potensi kerugian ekonomi dengan turunnya Produk Domestik Bruto (PDB) hingga 2-3% setiap tahunnya.

Pembangunan Kesehatan yang ditargetkan hingga 2024 meliputi 5 hal yaitu: meningkatnya status kesehatan ibu dan anak, meningkatnya status gizi masyarakat dan meningkatnya pengendalian penyakit menular dan faktor resiko penyakit tidak menular, meningkatnya kinerja sistem kesehatan & meningkatnya pemerataan akses pelayanan kesehatan berkualitas, serta meningkatnya perlindungan sosial bagi seluruh penduduk (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Jumlah stunting di dunia lebih dari setengah balita berasal dari Asia yaitu sebanyak 54% sedangkan lebih dari sepertiganya berasal dari Afrika sebanyak 40%. Sebanyak 54% balita yang mengalami stunting di Asia, proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan sebanyak 55,9% dan proporsi paling sedikit berasal dari Asia

Tengah yaitu sebesar 0,8% (United Nations Children's Fund, 2020).

Kementerian Kesehatan mengumumkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) pada Rapat Kerja Nasional BKKBN dimana prevalensi stunting di Indonesia turun dari 24,4% di tahun 2021 menjadi 21,6% di tahun 2022. Hasil SSGI ini untuk mengukur target stunting di Indonesia Sebelumnya SSGI diukur 3 tahun sekali sampai 5 tahun sekali. Menteri kesehatan mengatakan mulai 2021 SSGI dilakukan setiap tahun. Kalau mau mengejar penurunan stunting hingga 14% artinya mesti turun 3,8% selama 2 tahun berturut-turut. Caranya mesti dikoordinasi oleh BKKBN dan berkolaborasi dengan kementerian dan lembaga lain. Kementerian Kesehatan melakukan intervensi spesifik melalui 2 cara utama yakni intervensi gizi pada ibu sebelum dan saat hamil, serta intervensi pada anak usia 6 sampai 2 tahun (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Berdasarkan hasil studi kasus Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 jumlah stunting di Provinsi Jawa Barat masih tinggi yaitu sebesar 24,5% dan terjadi penurunan sebesar 4,3% dibandingkan dengan tahun 2020 lalu. Tetapi penurunan ini masih jauh di bawah target yaitu sebesar 14% di tahun 2024 mendatang (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian Sampe et al. (2020) menunjukkan Asia eksklusif dikaitkan dengan kejadian stunting pada balita, dikarenakan asia eksklusif dapat mengurangi resiko terjadinya stunting.

Berdasarkan hasil penelitian Cahyo et al. (2022) pola pemberian makan yang 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, energi dan seng. Pada saat proses pemasakan yang mengharuskan di berikan pada waktu yang tepat. Balita yang mempunyai riwayat pola pemberian makan yang kurang memiliki peluang mengalami stunting jika di dibandingkan dengan balita yang mempunyai riwayat pola pemberian makan yang baik. Apa bila pola pemberian makan salah dapat menyebabkan stunting pada balita.

Berdasarkan hasil survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 jumlah stunting di Kabupaten Karawang sebesar 20,6% kemudian pada tahun 2022 turun menjadi 14%. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Menurut UNICEF, stunting berdampak pada tingkat kecerdasan, kerentanan terhadap penyakit, menurunnya produktifitas dan kemudian menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan dan ketimpangan. Oleh karena itu, kejadian stunting di wilayah Kerja Puskesmas Tempuran perlu mendapat perhatian khusus. Berdasarkan uraian diatas, terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita. Salah satunya yaitu pola pemberian makan. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti "Hubungan pola makan dan riwayat pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Karawang".

## TINJAUAN PUSTAKA

### Status Gizi pada Balita

Status gizi adalah keadaan pada tubuh manusia yang merupakan dampak dari makanan dan penggunaan zat gizi yang dikonsumsi seseorang (Puspasari & Andriani, 2017). Status gizi merupakan

indikator yang menggambarkan kondisi kesehatan dipengaruhi oleh asupan serta pemanfaatan zat gizi dalam tubuh. Asupan energi yang masuk ke dalam tubuh diperoleh dari makanan yang dikonsumsi sedangkan pengeluaran energi digunakan untuk metabolisme basal, aktivitas fisik dan efek termik makanan. Keseimbangan antara pemasukan energi dan pengeluarannya akan menciptakan status gizi normal. Apabila keadaan tersebut tidak terjadi maka dapat menimbulkan masalah gizi baik masalah gizi kurang dan masalah gizi lebih (Puspasari & Andriani, 2017).

Berdasarkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022) standar antropometri anak digunakan untuk menilai dan menentukan status gizi anak. Penilaian status gizi anak dilakukan dengan membandingkan hasil pengukuran berat badan dan panjang/tinggi badan dengan Standar Antropometri sesuai dengan kategori status gizi pada WHO Child Growth Standards untuk anak 0 - 5 tahun dan The WHO Reference 2007 untuk anak 5 - 18 tahun.

### Stunting

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). 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 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).



Menurut World Health Organization (2022) *Child Growth Standart* stunting didasarkan pada indeks panjang badan yang sebanding dengan umur (PB/U) atau tinggi badan sebanding umur (TB/U) dengan batas (z-score) kurang dari ( $<-2SD$ ).

Stunting merupakan kejadian yang banyak terjadi tetapi tersembunyi. Tinggi badan pendek terjadi akibat kekurangan gizi kronis selama 1000 hari pertama kehidupan anak. Hal tersebut mengakibatkan kerusakan dalam perkembangan anak yang tidak dapat diubah (*irreversible*), anak tersebut tidak akan pernah mempelajari atau mendapatkan sebanyak yang dia bisa (Trihono, 2015).

#### **Pola Pemberian Makan**

Pola makan balita sangat berperan penting dalam proses pertumbuhan pada balita, karena dalam makanan banyak mengandung gizi. Gizi merupakan bagian penting dalam pertumbuhan. Gizi tersebut memiliki keterkaitan yang sangat erat hubungannya dengan kesehatan dan kecerdasan. Apabila pola makan tidak tercapai dengan baik pada balita maka pertumbuhan balita akan terganggu, tubuh kurus, pendek bahkan terjadi gizi buruk pada balita (Purwani & Mariyam, 2013).

Masa balita tidak memiliki kecepatan pertumbuhan seperti pada masa bayi, akan tetapi kebutuhan nutrisi pada masa ini merupakan prioritas yang utama. Pada usia 0-5 bulan ASI mampu memenuhi seluruh kebutuhan energi bayi, namun setelah memasuki usia 6 bulan kesenjangan antara kebutuhan energi bayi dengan energi yang diperoleh dari ASI dapat terjadi dan beresiko menimbulkan terjadinya kurang gizi serta bayi akan rentan terhadap penyakit infeksi. Selain itu, masa balita juga

merupakan masa transisi terutama saat anak berusia 1-2 tahun, dimana anak akan mulai mengonsumsi makanan yang padat dan menerima rasa serta tekstur makanan yang baru (Pritasari et al., 2017).

#### **ASI Eksklusif**

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) merupakan faktor yang penting bagi pertumbuhan dan perkembangan serta kesehatan anak (Rohmatun, 2014). Tidak hanya itu, ASI merupakan sumber penting dalam mencukupi kebutuhan energi dan protein dalam masa bayi selama 6 bulan (Soetjiningsih & Ranuh dalam Izzati, 2017). Studi penelitian disebutkan bahwa anak dengan usia 2-5 tahun sudah tidak mendapatkan ASI sehingga dari riwayat pemberian ASI, diketahui 16 anak tidak mendapatkan ASI dengan alasan ASI tidak keluar dan ibu sedang sakit pada saat usia melahirkan (Damayanti et al., 2017).

#### **Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan dapat dirumuskan permasalahan penelitian “Hubungan Pola Pemberian Makan Dan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24 - 59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tempuran Kabupaten Karawang”.

Adapun pertanyaan penelitian ini adalah “Bagaimana cara mengetahui Pola Pemberian Makan, Riwayat Pemberian ASI Eksklusif, dan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24 - 59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tempuran Kabupaten Karawang?” dan “Apakah ada Hubungan Pola Pemberian Makan dan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24 - 59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Karawang?”

Sehingga tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada Hubungan Pola Pemberian Makan Dan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24 - 59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tempuran Kabupaten Karawang.

#### METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif korelatif dan menggunakan pendekatan *cross-sectional study*. Penelitian ini dimulai dengan penyusunan proposal penelitian sejak awal Desember 2022 sampai dengan awal Februari 2023. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita usia 24 bulan - 59 bulan di wilayah kerja puskesmas tempuran kabupaten karawang yaitu sebanyak 2000 balita. Adapun sampel diukur menggunakan rumus Slovin dengan tolerir 0,1 dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Adapun kriteria inklusi berupa Balita usia 24 bulan - 59 bulan yang tinggal di wilayah kerja puskesmas tempuran Kabupaten Karawang; Orang tua yang bersedia menjadi responden; dan Balita lahir aterm. Adapun juga kriteria eksklusi berupa Balita yang mengalami masalah perkembangan sejak dalam kandungan; Orang tua tidak bersedia menjadi responden; Balita yang disertai penyakit penyerta seperti diare; dan Balita yang memiliki alergi makanan tertentu. Sehingga responden dalam penelitian ini di sesuaikan menjadi sebanyak 100

balita dari seluruh balita. Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Pengumpulan data primer yang dilakukan dalam penelitian ini dengan menggunakan kuisioner yang telah disediakan oleh peneliti dan observasi (pengamatan). Pengumpulan data sekunder yang diperoleh dari data yang tercatat di laporan puskesmas tempuran yang meliputi jumlah ibu yang memiliki balita usia 24 - 59 bulan dan data balita stunting yang ada di wilayah kerja Puskesmas Tempuran Kabupaten Karawang. Variabel Independen (bebas) dalam penelitian ini adalah riwayat pemberian ASI eksklusif dan pemberian pola makan pada balita usia 24 bulan - 59 bulan Variabel Dependen (terikat) pada penelitian ini adalah Stunting. Instrument yang digunakan pada penelitian ini adalah kuisioner dengan menggunakan lembar checklist pretest dan post test dan antropometri yang akan ditanyakan dan di observasi oleh peneliti kepada responden dalam hal ini adalah orang tua balita yang berada di wilayah kerja Puskesmas Tempuran Kabupaten Karawang. Data yang telah dikumpulkan pada penelitian ini selanjutnya diolah dengan menggunakan program komputer dengan beberapa tahapan yaitu merekapitulasi hasil jawaban kuesioner yang diisi oleh responden kemudian dilakukan *Editing, Coding, Entry Data, Tabulating, dan Cleaning*. Data kemudian dianalisis menggunakan analisis univariat distribusi frekuensi dan bivariat uji t.

#### HASIL PENELITIAN

## Hasil Analisis Univariat

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pola Pemberian Makanan pada Balita Usia 24 - 59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tempuran Kabupaten Karawang**

Pola Pemberian Makanan	N	%
Tepat	94	94,0
Tidak Tepat	6	6
<b>Jumlah</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1 diatas, dari 100 responden menunjukkan bahwa sebagian besar pola pemberian

makan pada balita usia 24 - 59 bulan sudah tepat yaitu sebanyak 94 responden (94%).

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Riwayat Pemberian ASI Eksklusif Pada Balita Usia 24 - 59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tempuran Kabupaten Karawang**

ASI Eksklusif	n	%
ASI Eksklusif	75	75,0
Tidak ASI Eksklusif	25	25,0
<b>Jumlah</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 2 diatas, dari 100 responden menunjukkan bahwa sebagian besar pemberian ASI Eksklusif pada balita usia 24 - 59 bulan yang diberikan ASI Eksklusif

sebanyak 75 responden (75,0%), dan yang tidak diberikan ASI Eksklusif yaitu sebanyak 25 responden (25,0%).

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Tempuran Kabupaten Karawang**

Stunting	n	%
Stunting	6	6,0%
Tidak Stunting	94	94,0%
<b>Jumlah</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Berdasarkan dari tabel 3 tersebut dapat diketahui kejadian stunting pada balita usia 24 - 59

bulan yaitu sebanyak 6 responden (6,0%) dan balita yang tidak stunting sebanyak 94 responden (94%).

## Hasil Bivariat

**Tabel 4. Hubungan Pola Pemberian Makan terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24 - 59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tempuran Kabupaten Karawang**

Pola Pemberian Makanan	Stunting				Jumlah		P value
	Ya		Tidak		f	%	
	f	%	f	%	f	%	
Tepat	1	1,1	93	98,9	94	100	0,000



Tidak Tepat	5	83,3	1	16,7	6	100
Jumlah	6	6,0	94	94,0	100	100

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa dari 6 responden dengan pola pemberian makanan tidak tepat terdapat 5 responden (83,3%) yang mengalami *stunting*, sedangkan dari 94 responden dengan pola pemberian makanan tepat terdapat 1 responden (1,1%) yang mengalami *stunting*. Responden yang dalam kategori tidak *stunting* sebagian besar mendapatkan pola makan yang tepat yaitu sebanyak 93 responden (98,9%).

Hubungan Pemberian Pola Makan Pada Balita Usia 24 - 59 Bulan. Dimana hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square* didapatkan nilai  $p = 0,000$  dengan taraf signifikasi 5%  $p - value$  yang berarti  $0,000 < 0,05$  sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola pemberian makanan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24 - 59 bulan.

**Tabel 5. Hubungan Pola Pemberian Makan terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24 - 59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tempuran Kabupaten Karawang**

ASI Eksklusif	Stunting				Jumlah		P value
	Ya		Tidak		f	%	
	f	%	f	%			
ASI Eksklusif	1	1,3	74	98,7	75	100	0,004
Tidak ASI Eksklusif	5	20,0	20	80,0	25	100	
Jumlah	6	6,0	94	94,0	100	100	

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden yang dalam kategori *stunting* tidak mendapatkan ASI Eksklusif yaitu 5 responden (20,0%). Sedangkan responden dalam kategori *stunting* yang mendapatkan ASI Eksklusif hanya ada 1 responden (1,3) dan responden yang dalam kategori tidak *stunting* sebagian besar mendapatkan ASI Eksklusif yaitu sebanyak 74 responden (98,7%).

Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif Pada Balita Usia 24 - 59 Bulan. Dimana hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square* didapatkan nilai  $p = 0,004$  yang berarti  $p - value < 0,05$  sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24 - 59 bulan.

## PEMBAHASAN

### Distribusi Frekuensi Pola Pemberian Makan Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24 - 59 Bulan

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Tempuran Kabupaten Karawang, menunjukkan bahwa pola pemberian makan pada balita usia 24 - 59 bulan sebagian besar sudah

tepat yaitu sebesar 94 balita (94,0%). Sedangkan pola pemberian makan yang tidak tepat sebanyak 6 balita (6,0%).

Anak dianggap pada resiko kurang gizi terbesar karena pola pemberian makan yang tidak tepat akan berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan balita. Anak usia

di bawah 5 tahun khususnya pada usia 1 - 36 bulan merupakan masa pertumbuhan fisik yang cepat. Sehingga, memerlukan kebutuhan nutrisi tidak di tangani dengan baik maka anak mudah mengalami gizi kurang (Ningsih et al., dalam Pujiati et al., 2021).

Pada penelitian ini didapatkan hasil sebagian besar pada pola pemberian makan pada balita usia 24 - 59 bulan sudah tepat (94,0%). Hal ini mungkin disebabkan karena puskesmas tempuran yang berada di desa tersebut sudah melaksanakan konseling dan penyuluhan - penyuluhan tentang pola pemberian makan yang tepat untuk balita usia 24 - 59 bulan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh prakhasita (2018). di wilayah kerja Puskesmas Tambak Wedi Surabaya yang memperoleh hasil bahwa sebagian besar responden dengan pola pemberian makanan berada dalam kategori sudah tepat.

Peneliti berasumsi gizi pada makanan sangat berperan penting dalam proses pertumbuhan pada balita, karena dalam makanan banyak mengandung gizi. Gizi menjadi bagian yang sangat penting dalam pertumbuhan. Gizi di dalamnya memiliki keterkaitan yang sangat erat hubungannya kesehatan dan kecerdasan. Apabila terkena defisiensi gizi maka kemungkinan besar sekali anak akan mudah terkena infeksi. Gizi ini akan sangat berpengaruh terhadap nafsu makan. Jika pola makan tidak tercapai dengan baik pada anak, maka pertumbuhan anak akan terganggu, tubuh kurus, pendek bahkan bisa terjadi gizi buruk pada anak.

#### **Distribusi Riwayat Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Kejadian**

#### **Stunting Pada Balita Usia 24 - 59 bulan**

Hasil Peneitian ini diketahui bahwa dari 100 responden yang memberikan ASI Eksklusif yaitu sebanyak 75 responden (74,0%) dengan kategori tidak stunting dan yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 25 responden (25,0%). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Megantari, ddk (2020) di makasar di dapatkan 58,9% anak memiliki riwayat pemberian ASI Eksklusif yang cukup. Sedangkan 41,4% anak memiliki riwayat pemberian ASI Eksklusif yang kurang.

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) memiliki peranan penting dalam membentuk sumber daya manusia yang berkualitas dan merupakan upaya kesehatan primer untuk meningkatkan kelangsungan hidup bayi dan anak. Bayi yang memperoleh ASI segera setelah dilahirkan akan memiliki kekebalan tubuh (imunitas) yang lebih tinggi. Sehingga, lebih tahan terhadap ancaman penyakit (Hanson et al., 2018). 1 juta bayi dapat diselamatkan setiap tahunnya bila diberikan ASI pada 1 jam pertama kelahiran sampai 6 bulan (World Alliance for Breastfeeding Action, 2020).

Menurut penelitian yang dilakukan Handayani et al. (2019) mendapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan terhadap pemberian ASI Eksklusif terhadap kejadian stunting yaitu lebih tinggi pada anak yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif yaitu sebesar 36,4% dan yang mendapatkan Asi Eksklusif yaitu hanya 4,5%. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dranesia et al. (2019) di kerinci yang mengungkapkan adanya hubungan yang signifikan antara pemberian Asi Eksklusif terhadap kejadian stunting. Dalam pertumbuhan dan perkembangannya anak memiliki windows critical yaitu masa dimana

tumbuh kembang anak berjalan sangat cepat dan pada masa itu terjadi perkembangan otak dan pertumbuhan fisik yang kritis, sehingga sangat diperlukan nutrisi yang adekuat agar tidak mengalami masalah gizi. ASI merupakan asupan gizi yang sesuai dengan kebutuhan tumbuh kembang anak usia 0 - 6 bulan karena asi mudah diserap dibandingkan dengan susu formula.

Peneliti berasumsi jika bayi diberikan ASI Eksklusif maka akan semakin berkurang kejadian stunting pada anak. Maka rendahnya pemberian ASI Eksklusif menjadi salah satu pemicu terjadinya stunting pada balita. Sebaliknya pemberian ASI yang baik oleh ibu akan membantu menjaga keseimbangan gizi anak sehingga tercapai pertumbuhan anak yang normal. ASI sangat dibutuhkan dalam masa pertumbuhan balita agar kebutuhan gizinya bisa tercukupi. Oleh karena itu, ibu harus dan wajib memberikan ASI secara Eksklusif kepada bayi sejak lahir sampai umur 6 bulan tanpa diberikan makanan tambahan apapun hanya ASI saja dan tetap memberikan ASI sampai bayi berumur 2 tahun untuk memenuhi kebutuhan gizi.

#### **Distribusi Frekuensi Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24 - 59 Bulan**

Stunting merupakan 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 emas ini akan berakibat buruk pada kehidupan berikutnya yang sulit diperbaiki. Anak yang menderita kurang gizi berat dan stunting

mempunyai rata-rata IQ 5-11 point lebih rendah dibandingkan rata-rata anak-anak yang tidak stunting. Salah satu penyebab tidak langsung kejadian stunting adalah pola pemberian makanan.

Pada penelitian ini di wilayah kerja Puskesmas Tempuran Kabupaten Karawang menunjukkan bahwa kejadian stunting pada balita usia 24 - 59 bulan sebanyak 6 balita (6,0%). Sedangkan balita yang tidak mengalami stunting sebanyak 94 balita (94%). Penelitian yang dilakukan oleh Cahyo et al. (2022) di Desa Aek Nauli Kecamatan Hulu Sihapas Kabupaten Padang Lawas Utara tahun 2022 menunjukkan bahwa kejadian *stunting* pada balita yaitu sebanyak 15 orang (24,6%). Sedangkan balita yang tidak *stunting* sebanyak 43 orang (75,4%).

Peneliti berasumsi 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.

#### **Hubungan Pola Pemberian Makan dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24 - 59 bulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang didapat, disimpulkan bahwa dari 6 responden dengan pola pemberian makan yang tidak tepat terdapat 5 responden (83,3%) yang mengalami stunting. Sedangkan dari 94 responden dengan pola pemberian makanan tepat terdapat 1 responden (1,1%) yang mengalami *stunting*. Responden yang dalam

kategori tidak stunting sebagian besar mendapatkan pola makan yang tepat yaitu sebanyak 93 responden (98,9%). Hasil uji statistik menggunakan uji-*chy square* di dapatkan nilai  $p\ value = 0,000$  dengan taraf signifikansi 5%  $p - value$  yang berarti  $0,000 < 0,05$  sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang menunjukkan adanya hubungan pola pemberian makan terhadap kejadian stunting pada balita usia 24 - 59 bulan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hasibuan (2022) di desa Aek Nauli Kecamatan Hulu Sihapas Kabupaten Padang Utara dengan  $p - 0,000$  dalam penelitian tersebut menyatakan terdapat hubungan pola pemberian makanan terhadap kejadian stunting pada balita usia 24 - 59 bulan. Penelitian yang dilakukan oleh Fauziah & Nurnasari (2020) juga mendapatkan hasil bahwa balita yang mempunyai riwayat pemberian makan yang kurang memiliki peluang memiliki stunting jika dibandingkan dengan balita yang mempunyai pola pemberian makan yang baik dengan nilai  $p - value = 0,000$ .

Pola pemberian makan yang tepat merupakan pola pemberian makan yang sesuai dengan jenis makanan, jumlah makanan dan jadwal makan anak. Kunci keberhasilan dalam pemenuhan gizi anak terletak pada ibu. Kebiasaan makan yang baik sangat tergantung kepada pengetahuan dan keterampilan ibu akan cara menyusun makanan yang memenuhi syarat zat gizi. Pola pemberian makan pada balita stunting yang dirasa perlu adanya konsultasi dan pendampingan gizi. Beberapa balita terbiasa mengkonsumsi nasi dan kuah sayur saja, kemudian ada balita yang hanya suka makan bubur dengan alasan susah makan bahkan hingga usia lebih dari 2 tahun, serta pengolahan makanan yang kurang

bervariasi dari ibu balita yang lebih memilih membeli makanan yang lebih praktis (Purwanti, 2017).

Jenis konsumsi makanan juga sangat menentukan status gizi anak. Hal ini disebabkan karena balita merupakan kelompok rawan gizi sehingga jenis makanan yang diberikan harus sesuai dengan kebutuhan tubuh anak dan daya cerna. Jenis makanan yang lebih variatif dan cukup nilai gizinya sangat penting untuk menghindari anak kekurangan zat gizi. Pola pemberian makan yang baik harus dilakukan sejak dini dengan cara memberikan makanan yang bervariasi dan memberikan informasi kepada anak waktu makan yang baik. Dengan demikian, anak akan terbiasa dengan pola makan sehat. Secara garis besar masalah gizi atau *stunting* disebabkan karena anak yang tidak mendapatkan makanan bergizi seimbang dan pola asuh yang salah (Puspasari & Andriani, 2017).

Frekuensi makanan berdasarkan jenis makanan juga harus diperhatikan. *Infant and Tossier Farum* menerangkan bahwa untuk kelompok makanan yang mengandung karbohidrat, energi, buah dan sayur yang idealnya diberikan dalam setiap jam makan maupun snack, untuk kelompok makanan susu dan produk olahannya diberikan sebanyak 3 kali dalam sehari, untuk makanan daging diberikan 2 kali dalam sehari dan untuk ikan dapat diberikan 2 kali dalam seminggu dengan tambahan 1 kali jenis minyak ikan serta untuk kelompok makanan yang tinggi gula dan lemak dapat diberikan dalam jumlah kecil sebagai tambahan penyedap rasa atau diberikan dalam maksimal 1 kali dalam bentuk cemilan perhari.

Menurut peneliti setiap ibu perlu belajar menyediakan makanan bergizi di rumah mulai dari jenis

makanan yang beragam dengan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan untuk setiap individu dalam rumah tangga. Pola konsumsi balita yang tidak terkontrol seperti kebiasaan jajan yang berlebihan harus diwaspadai oleh orang tua khususnya ibu. Jadwal pemberian makan yang ideal adalah tiga kali makanan utama dan dua kali makanan selingan yang bergizi untuk melengkapi komposisi gizi seimbang dalam sehari yang belum terpenuhi pada makanan utama.

Pengetahuan ibu tentang kualitas bahan makanan yang di olah secara baik dan benar dengan tidak mengurangi asupan protein, zat besi, kalsium, energi dan seng. Pada saat proses pemasakan yang mengharuskan di berikan pada waktu yang tepat. Balita yang mempunyai riwayat pola pemberian makan yang kurang memiliki peluang mengalami stunting jika di dibandingkan dengan balita yang mempunyai riwayat pola pemberian makan yang baik. Apa bila pola pemberian makan salah dapat menyebabkan stunting pada balita.

#### **Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24 - 59 bulan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden dalam kategori stunting tidak mendapat ASI Eksklusif yaitu sebanyak 5 responden (20,0%). Sedangkan responden dalam kategori stunting yang mendapatkan ASI Eksklusif hanya ada 1 responden (1,3) dan responden yang dalam kategori tidak stunting sebagian besar mendapatkan ASI Eksklusif yaitu sebanyak 74 responden (98,7%). Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif Pada Balita Usia 24 - 59 Bulan. Dimana hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square* didapatkan nilai  $p = 0,004$  yang berarti  $p - value < 0,05$  ( $0,004 < 0,05$ )

sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24 - 59 bulan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Fitriani (2021) yang berjudul Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita usia 2 - 5 tahun di Puskesmas Singkuang Kecamatan Muara Gadis hasil penelitian diperoleh hasil analisis bivariat sebagian besar responden yang dalam kategori stunting tidak mendapatkan ASI Eksklusif yaitu 45 responden (48,4%). Responden dalam kategori Stunting sebagian besar mendapatkan ASI Eksklusif yaitu 9 responden (9,7%). Responden yang dalam kategori tidak stunting sebagian besar mendapatkan ASI Eksklusif yaitu 22 responden (23,7%). Dimana diperoleh  $p - value = 0,000$  dengan taraf signifikansi 5%  $p - value$  ( $0,000 < 0,05$ ). Maka hipotesa alternatif atau hipotesa kerja dapat diterima. Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita 2-5 tahun.

Menurut penelitian yang dilakukan Sitti Hutami Megantari et al. (2020) di Makasar didapatkan 58,9% anak memiliki riwayat ASI yang cukup sedangkan 41,1% anak memiliki riwayat ASI yang kurang. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Handayani et al. (2019) di Kabupaten Gunung Kidul dimana terdapat 56,8% yang mendapatkan ASI Eksklusif sedangkan 43,2% anak tidak mendapatkan ASI Eksklusif. Perbedaan yang terjadi pada setiap hasil penelitian dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor resiko yang berbeda antara peneliti satu dengan peneliti yang lainnya.

Air Susu Ibu (ASI) merupakan asupan gizi yang sesuai dengan



dengan kebutuhan akan membantu pertumbuhan dan perkembangan anak. Bayi yang tidak mendapatkan ASI dengan cukup berarti memiliki asupan gizi yang kurang baik dan dapat menyebabkan kekurangan gizi salah satunya dapat menyebabkan stunting. Sesuai dengan Prasetyono (2020) bahwa salah satu manfaat ASI eksklusif adalah mendukung pertumbuhan bayi terutama tinggi badan karena kalsium ASI lebih efisien diserap dibanding susu pengganti ASI atau susu formula. Sehingga bayi yang diberikan ASI Eksklusif cenderung memiliki tinggi badan yang lebih tinggi dan sesuai dengan kurva pertumbuhan dibanding dengan bayi yang diberikan susu formula.

ASI mengandung kalsium yang lebih banyak dan dapat diserap tubuh dengan baik sehingga dapat memaksimalkan pertumbuhan terutama tinggi badan dan dapat terhindar dari resiko *stunting*. ASI juga memiliki kadar kalsium, fosfor, natrium, dan kalium yang lebih rendah dari pada susu formula, sedangkan tembaga, kobalt, dan selenium terdapat dalam kadar yang lebih tinggi. Kandungan ASI ini sesuai dengan kebutuhan bayi sehingga dapat memaksimalkan pertumbuhan bayi termasuk tinggi badan. Berdasarkan hal tersebut dapat dipastikan bahwa kebutuhan bayi terpenuhi, dan status gizi bayi menjadi normal baik tinggi badan maupun berat badan jika bayi mendapatkan ASI Eksklusif.

Ibu yang berasal dari keluarga dengan pendapatan yang rendah memiliki angka ASI Eksklusif yang rendah. Hal ini dapat terjadi karena ibu yang sibuk bekerja mencari pendapatan tambahan sehingga, semakin sedikit berinteraksi dengan anak dan mulai memberikan makanan padat secara dini.

Menurut analisa peneliti gagalnya pemberian ASI Eksklusif di

wilayah peneliti terhadap kejadian stunting disebabkan masih tinggi adat istiadat ditempat dalam memberikan makan tambahan segera pada bayi dikarenakan kesibukan ibu bekerja sehingga, dalam memberikan asupan pada bayi berkurang begitu juga dengan memberikan ASI secara eksklusif tidak dapat dilaksanakan serta usia juga berpengaruh karena ibu dengan usia > 30 tahun lebih banyak memberikan anaknya ASI dari pada ibu umur ibu yang < 30 tahun. Hal ini dapat terjadi karena semakin meningkatnya umur ibu, maka semakin meningkat pula kemampuan manajemen dalam pengasuhan, selain itu biasanya ibu yang lebih muda cenderung mementingkan estetika pada payudara. Dimana jika menyusui bayinya akan berpengaruh pada ukuran dan bentuk payudara ibu sehingga, hal ini berdampak pada keberlangsungan ASI Eksklusif bahkan mengakibatkan bayi cenderung diberikan makanan lebih cepat dari usia yang di anjurkan.

## KESIMPULAN

Ada hubungan yang signifikan antara pola pemberian makan dan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 24 - 59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Karawang.

## Saran

Penelitian ini diharapkan bagi orang tua khususnya ibu yang memiliki bayi stunting usia 24 - 59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tempuran agar memperhatikan pola pemberian makan pada anak dan pemberian ASI Eksklusif pada balita yang bertujuan agar tidak terjadi stunting dan untuk pemenuhan nutrisi dengan prinsip gizi seimbang dengan cara menentukan jenis makanan, jumlah makanan, dan jadwal makanan sesuai dengan



kebutuhan anak sesuai usianya serta memilih bahan makanan yang baik dan mengandung zat pembangun, zat pengatur dan rutin mengikuti jadwal posyandu yang telah ditetapkan agar ibu dapat memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balitanya.

Bagi petugas kesehatan yang berada di Puskesmas dapat meningkatkan program-program yang sudah dilaksanakan, meningkatkan informasi terkait dengan stunting. Evaluasi program penanganan stunting harus dilakukan secara berkala untuk memastikan program yang dilaksanakan tepat kegiatan dan tepat sasaran. Petugas Puskesmas khususnya Bidan dan petugas gizi harus aktif menemui masyarakat untuk memberikan informasi tentang pola pemberian makan yang tepat kepada orang tua khususnya Ibu yang memiliki balita stunting dan meningkatkan promosi tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif bagi bayi agar ibu lebih termotivasi untuk memberikan ASI eksklusif dan suami juga memotivasi untuk memberikan dukungan kepada ibu dalam pemberian ASI eksklusif.

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat menambah referensi penelitian selanjutnya agar meneliti yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24 - 59 bulan dan dapat mengembangkan variabel lain menambah jumlah sampel yang lebih banyak, pada wilayah yang lebih luas yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Cahyo, Indah, F., & Irdawati. (2022). *Gambaran Pengetahuan Ibu Yang Memiliki Balita Tentang Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Mondokan Sragen*. Universitas Muhammadiyah
- Surakarta.
- Damayanti, R. A., Muniroh, L., & Farapti, F. (2017). Perbedaan Tingkat Kecukupan Zat Gizi Dan Riwayat Pemberian Asi Eksklusif Pada Balita Stunting Dan Non Stunting. *Media Gizi Indonesia*, 11(1), 61. <https://doi.org/10.20473/mgi.v11i1.61-69>
- Dranesia, A., Wanda, D., & Hayati, H. (2019). Pressure to eat is the most determinant factor of stunting in children under 5 years of age in Kerinci region, Indonesia. *Enfermería Clínica*, 29, 81-86. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.04.013>
- Fauziah, R., & Nurnasari. (2020). *Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita*. Poltekkes Kemenkes Kendari.
- Fitriani, L. (2021). *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Singkuang*. Universitas Aufa Royhan.
- Handayani, S., Kapota, W. N., & Oktavianto, E. (2019). Hubungan Status ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-36 Bulan Di Desa Watugajah Kabupaten Gunungkidul. *Medika Respati: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 14(4), 287. <https://doi.org/10.35842/mr.v14i4.226>
- Hanson, S. K., Munthali, R. J., Lundeen, E. A., Richter, L. M., Norris, S. A., & Stein, A. D. (2018). Stunting at 24 Months Is Not Related to Incidence of Overweight through Young Adulthood in an Urban South African Birth Cohort. *The Journal of Nutrition*, 148(6), 967-973. <https://doi.org/10.1093/jn/nxy061>

- Hasibuan, F. S. (2022). *Hubungan Pola Pemberian Makanan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Desa Aek Nauli Kecamatan Hulu Sihapas Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2022*. Universitas Aufo Royhan.
- Himaz, R. (2018). Stunting later in childhood and outcomes as a young adult: Evidence from India. *World Development*, 104, 344-357. <https://doi.org/10.1016/j.worlddev.2017.12.019>
- Izzati, I. S. (2017). *Hubungan Jenis Kelamin, Usia dan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Kejadian Stunting*. Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Jayani, D. H. (2020). *Ekonomi Melemah, Kemiskinan Bertambah Akibat Covid-19*. <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2020/04/29/ekonomimelemah-kemiskinan-bertambah-akibatcovid-19>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Indonesia Situasi Kesehatan Anak Balita di Indonesia*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Rencana Aksi Kegiatan Direktorat Gizi Masyarakat Tahun 2020-2025*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan*.
- Ningsih, S., Kristiawati, & Krisna, I. (2015). Hubungan Perilaku Ibu Dengan Status Gizi Kurang Anak Usia Toddler. *Jurnal Pediomaternal*, 3(1), 58-65.
- Prasetyono, D. (2020). *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Diva Press.
- Pritasari, Damayanti, D., & Lestari, N. T. (2017). *Bahan Ajar Gizi : Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Kemenkes Republik Indonesia.
- Pujiati, W., Nirnasari, M., & Rozalita. (2021). Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Umur 1±36 Bulan. *Jurnal Menara Medika*, 4(1).
- Purwani, E., & Mariyam. (2013). Pola Pemberian Makan dengan Status Gizi Anak Usia 1 sampai 5 Tahun di Kabupaten Taman Pemalang. *Jurnal Keperawatan Anak*, 1(1).
- Purwanti. (2017). *Konsep Penerapan ASI Eksklusif*. Cendekia.
- Puspasari, N., & Andriani, M. (2017). Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi dan Asupan Makan Balita dengan Status Gizi Balita (BB/U) Usia 12-24 Bulan. *Amerta Nutrition*, 1(4), 369. <https://doi.org/10.20473/amt.v1i4.2017.369-378>
- Rohmatun, N. Y. (2014). *Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Sidowarno Kecamatan Wonosari Kabupaten Klaten*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Saavedra, J., & Dattilo, A. (2016). *Early Nutrition and Long-Term Health*. Woodhead Publishing.
- Sampe, A., Toban, R. C., & Madi, M. A. (2020). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 448-455. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.314>
- Sitti Hutami Megantari, Hasriwiani Habo Abbas, & Muhammad Ikhtiar. (2020). Karakteristik Determinan Kejadian Stunting pada Anak Balita Usia 24-59 Bulan di Kawasan Kumuh Kecamatan Bontoala Kota

- Makassar. *Window of Public Health Journal*, 1(3), 207-219. <https://doi.org/10.33096/woph.v1i3.52>
- Soetjiningsih, I. G. ., & Ranuh, G. (2013). *Tumbuh Kembang Anak* (2nd ed.). EGC.
- Trihono. (2015). *Pendek (stunting) di Indonesia, masalah dan solusinya* (Sudomo (ed.)). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- United Nations Children's Fund. (2020). *Jumlah Balita Stunting di Dunia Menurun, tapi Tak Merata, Proyeksi Jumlah Balita Penderita Stunting di Dunia Menurut Kawasan (2000 & 2020)*. <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2021/09/23/jumlah-balita-stunting-di-dunia-menurun-tapi-tak-merata>
- Wanimbo, E., & Wartiningsih, M. (2020). Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian Stunting Baduta (7-24 Bulan) Di Karubaga. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*, 6(1), 83. <https://doi.org/10.29241/jmk.v6i1.300>
- Williams, A. M., & Suchdev, P. S. (2017). Assessing and Improving Childhood Nutrition and Growth Globally. *Pediatric Clinics of North America*, 64(4), 755-768. <https://doi.org/10.1016/j.pcl.2017.03.001>
- World Alliance for Breastfeeding Action. (2020). *WABA|World Breastfeeding Week Breastfeeding a Key to Sustainable Development*. <https://waba.org.my/>
- World Health Organization. (2022). *Stunting prevalence among children under 5 years of age*. <https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicatorde tails/GHO/gho-jme-stunting-prevalence>