



Hubungan antara pola pemberian makan dan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting tahun 2022 di Kelurahan Fatukbot, Nusa Tenggara Timur

Clara M. G. Keban^{1,a*}, Cristina R. Nayoan^{2,a}, Mega O. L. Liufeto^{3,a}

^a Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Nusa Cendana Kupang

Corresponding Author: Clara M.G. Keban (clarakeban.2809@gmail.com)

ARTICLE INFO

Article history

Received: 23 November 2022

Revised: 12 January 2023

Accepted: 14 January 2023

Keywords

Exclusive Breastfeeding
Feeding Pattern,
Stunting.

ABSTRACT

Stunting is a condition where toddlers have a height that is less than the height of toddlers his age. The prevalence of stunting under five in East Nusa Tenggara (NTT) has decreased from 30% (2019) to 21% (2021). The purpose of this study was to determine the relationship between feeding patterns and exclusive breastfeeding with the incidence of stunting in Fatukbot Village, NTT. This study uses a Case Control method approach. The population in this study were stunted toddlers aged one to five years in the Fatukbot village, NTT. In this study, respondents recruited were 243 respondents where 81 respondents for case and 162 for the control groups. Control sampling used a variable matching method with LBW criteria, history of infectious diseases, maternal anemia and economic status. Feeding patterns were measured by collect information of food frequency and exclusive breastfeeding through questionnaires. The chi square test was employed for data analysis technique. The results showed that there was a significant association between feeding patterns and the incidence of stunting, $X^2 (1, N=243) = 0.21, p= 0.00$. The results also showed that there was a significant association between exclusive breastfeeding and the incidence of stunting, $X^2 (1, N=243) = 0.29, p = 0.00$, meaning that exclusive breastfeeding was a protective factor against stunting. Therefore, it is necessary to emphasize the importance of regular and good practice of feeding patterns and exclusive breastfeeding. Stunting could be reduced by implementing exclusive breastfeeding that is expected to be practiced until the babies aged 6 months and continue breastfeed until the age of 2 years. Food intake, variation and frequency eat in a day, should be monitored, at least, until under five years old.

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



1. Latar Belakang

Stunting merupakan masalah gizi kronis yang disebabkan karena kurangnya asupan gizi dalam kurun waktu yang cukup lama, salah satunya dikarenakan asupan makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Permasalahan stunting mulai terjadi sejak dalam kandungan dan baru akan disadari ketika anak sudah menginjak usia dua tahun. Stunting merupakan kondisi dimana balita mempunyai tinggi badan lebih rendah ketika dibandingkan dengan tinggi badan balita seusianya. Banyak faktor yang dapat menyebabkan terjadinya stunting diantaranya keadaan

sosial ekonomi, gizi ibu ketika hamil, riwayat penyakit pada bayi hingga kurangnya asupan gizi seimbang. Balita yang mengalami stunting memiliki resiko lebih besar mengalami kesulitan dalam perkembangan fisik dan mental dimasa mendatang [1]. Tingginya komitmen pemerintah untuk menurunkan prevalensi stunting menjadikannya sebagai salah satu prioritas nasional sehingga monitoring dilakukan setiap tahun [2].

Prevalensi balita stunting di Nusa Tenggara Timur (NTT) berdasarkan data Elektronik - Pencatatan dan Pelaporan Gizi berbasis Masyarakat (e-PPGBM) terjadi penurunan dari 30% (2019) menjadi 24,2% (2020) dan 21% (2021). Prevalensi balita stunting di Kabupaten Belu pada tahun 2019-2021 berdasarkan hasil e-PPGBM secara presentase mengalami penurunan dari 21,27% (2019) menjadi 17,9 % (2021). Di Kecamatan Atambua Selatan, prevalensi stunting masih cenderung mengalami peningkatan dari 15,83% (2019) menjadi 19,6% (2021) [3,4]. Walaupun prevalensi stunting cenderung mengalami penurunan di beberapa daerah namun angka ini masih tinggi dan harus diturunkan sebesar 2,7% per tahunnya untuk mencapai target prevalensi stunting sebesar 14% seperti yang ditetapkan oleh Pemerintah Indonesia di tahun 2024

Pola asuh yang kurang baik khususnya dalam perilaku pemberian makan bagi balita menyebabkan terjadinya stunting [5]. Pola asuh yang dimaksud diantaranya pola pemberian makan dan ASI eksklusif [6]. Penelitian yang dilakukan sebelumnya dengan jumlah sampel sebanyak 182 ibu-balita yang berasal dari lima puskesmas dengan menggunakan desain penelitian *cross sectional* di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Senen mengatakan bahwa stunting secara langsung disebabkan oleh faktor pemberian asupan makanan dan riwayat penyakit infeksi [7].

Penelitian yang dilakukan di Desa Grogol Kecamatan Sawoo Kabupaten Ponorogo menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pola pemberian makan dengan kejadian stunting dengan nilai $p\text{-value} = 0,001$ dan $OR = 18,55$ [8]. Penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Camplong Kecamatan Fatuleu Kabupaten Kupang dengan jumlah sampel 292 balita menggunakan metode *case control* dengan pendekatan retrospektif menunjukkan bahwa riwayat pemberian ASI eksklusif berhubungan langsung dengan kejadian stunting sehingga balita yang tidak diberikan ASI eksklusif memiliki risiko 1,7 kali mengalami stunting [9]. Berdasarkan gambaran masalah diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan antara pola pemberian makan dan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting di Kelurahan Fatukbot, Nusa Tenggara Timur (NTT) Tahun 2022.

2. Metode

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah survei analitik dengan rancangan *case-control* yang dilakukan di Kelurahan Fatukbot, NTT. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 102 balita stunting usia 1-5 tahun yang ada di Kelurahan Fatukbot, NTT tahun 2021. Perbandingan sampel kasus dan sampel kontrol dalam penelitian ini adalah 1:2. Dalam penelitian ini, 81 balita dimasukkan dalam kelompok kasus dan 162 balita dimasukkan dalam sampel kontrol. Pemilihan sampel menggunakan metode variabel *matching* dengan kriteria BBLR, riwayat penyakit infeksi, anemia pada ibu dan status ekonomi. Pengumpulan data primer berupa data sosiodemografi, pola makan, frekuensi makan, dan ASI eksklusif dilakukan melalui pengisian lembar kuesioner, wawancara dan observasi. Analisis data dengan menggunakan uji *Chi-square*. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Hasil

Tabel 1. Gambaran Karakteristik Responden di Kelurahan Fatukbot, NTT

No.	Karakteristik	Jumlah	(%)
1	Usia		
	19-29	84	34.6
	30-39	120	49.4
	40-49	37	15.2
	50-59	2	0.8
2	Tingkat pendidikan		
	Tidak sekolah	19	7.8
	SD	42	17.3
	SMP	86	35.4
	SMA/ SMK	73	30.0
	>SMA/SMK	23	9.5
3	Pekerjaan		
	Ibu Rumah Tangga	117	48.2
	Guru	11	4.5
	Honoror	11	4.5
	Swasta	39	16.1
	Tani	53	21.8
	Lain-lain *	12	4.9
4	Anemia Pada Ibu		
	Ya	103	42.4
	Tidak	140	57.6
5	Keadaan Ekonomi		
	Rendah	96	38.5
	Menengah keatas	147	60.5
6	Umur Balita		
	1 Tahun	50	20.6
	2 Tahun	66	27.1
	3 Tahun	50	20.6
	4 Tahun	45	18.5
	5 Tahun	32	13.2
7	Jenis Kelamin Balita		
	Laki-laki	115	47.3
	Perempuan	128	52.7
8	Berat Badan Lahir		
	<2500 gram	60	24.7
	>2500 gram	183	75.3
9	Riwayat Penyakit Infeksi		
	Ya	98	40.3
	Tidak	145	59.7

Responden dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita stunting, ibu yang memiliki balita sehat tetapi memiliki berat badan lahir rendah (BBLR), ibu yang memiliki balita sehat tetapi memiliki riwayat penyakit infeksi, ibu yang memiliki balita sehat tetapi mengalami anemia saat hamil dan ibu yang memiliki balita sehat tetapi memiliki ekonomi rendah usia 1 sampai 5 tahun di Kelurahan Fatukbot, NTT. Berdasarkan kategori umur, jumlah responden yang paling banyak terdapat pada kelompok umur 30 - 39 tahun yaitu sebanyak 120 (49.4%) sedangkan jumlah responden yang paling sedikit terdapat pada kelompok umur 50-59 tahun yaitu sebanyak 2 (0.8%).

Berdasarkan tingkat Pendidikan, jumlah responden paling banyak terdapat pada kelompok dengan tingkat pendidikan SMP yaitu sebanyak 86 (35.4%) sedangkan jumlah responden yang paling sedikit pada kelompok tingkat pendidikan Pasca Sarjana sebanyak 1 (0.4%). Berdasarkan pekerjaan, jumlah responden paling banyak terdapat pada kelompok dengan pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga yaitu sebanyak 117 (48.2%) sedangkan jumlah responden yang paling sedikit terdapat pada kelompok dengan pekerjaan sebagai dosen, perawat/bidan dan tenun, yakni masing-masing sebanyak 1 (0.4%). Pekerjaan-pekerjaan ini dimasukkan dalam satu kelompok "lain-lain" bersama dengan tiga jenis pekerjaan lain yaitu mahasiswa, TKW, dan PNS yang berjumlah 2, 3, dan 4 secara berurutan. Berdasarkan riwayat anemia pada ibu, sebanyak 103 responden (42.4%) memiliki riwayat anemia saat hamil sedangkan responden yang tidak memiliki riwayat anemia sebanyak 140 (57.6%). Berdasarkan keadaan ekonomi, 96 responden (39.5%) memiliki keadaan ekonomi rendah sedangkan responden yang memiliki keadaan ekonomi menengah keatas sebanyak 147 (60.5%).

Berdasarkan kategori umur, jumlah balita paling banyak terdapat pada kelompok umur 2 tahun yaitu sebanyak 66 balita (27.1%) dan paling sedikit pada kelompok umur 5 tahun yaitu sebanyak 32 (13.2%). Berdasarkan Jenis Kelamin balita sebanyak 115 balita (47.3%) berjenis kelamin laki-laki dan balita berjenis kelamin perempuan sebanyak 128 (52.7%). Berdasarkan Berat Badan Lahir sebanyak 60 balita (24.7%) memiliki berat badan lahir rendah atau dibawah 2500 gram sedangkan sebanyak 183 (75.3%) memiliki berat badan lahir normal atau diatas 2500 gram. Berdasarkan riwayat penyakit infeksi sebanyak 98 (40.3%) balita memiliki riwayat penyakit infeksi sedangkan sebanyak 145 (75.3%) tidak memiliki riwayat penyakit infeksi.

Tabel 2. Hasil Analisis Univariat Variabel Independen

No	Variabel Independen	n	%
1	Pola Pemberian Makan		
	Teratur	125	51.5
	Tidak Teratur	118	48.5
2	Pemberian Asi Eksklusif		
	Ya	154	63.4
	Tidak	89	36.6

Hasil menunjukkan sebanyak 125 balita (51.5%) memiliki pola pemberian makan yang teratur dan sebanyak 118 balita (48.5%) tidak memiliki pola pemberian makan yang teratur. Berdasarkan riwayat pemberian asi eksklusif, jumlah balita yang mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 154 (63.4%) sedangkan sebanyak 89 balita (36.6%) tidak mendapatkan Asi eksklusif.

Tabel 3. Hasil Analisis Hubungan Antara variabel Independen dan Dependen

Variabel Independen	Variabel dependen	P	X ²	Simpulan
Pola Pemberian Makan	Kejadian stunting	0.000	0.214	Memiliki hubungan
Pemberian ASI Eksklusif	Kejadian Stunting	0.000	0.298	Memiliki hubungan

Hasil uji statistik antara pola pemberian makan dengan kejadian stunting diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,00$ yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara pola pemberian makan dengan kejadian stunting di Kelurahan Fatukbot, NTT. Hasil uji statistik antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,00$ yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting di Kelurahan Fatukbot, NTT.

3.2. Pembahasan

1. Hubungan antara Pola Pemberian Makan dengan Kejadian Stunting

Penelitian ini adalah penelitian cross sectional yang menganalisis pola pemberian makan dengan kejadian stunting di Kelurahan Fatukbot, NTT tahun 2022. Pola pemberian makan dikatakan sebagai faktor yang jika dilakukan dengan baik akan berpotensi memiliki prevalensi stunting yang rendah. Pola pemberian makan anak yang baik harus disesuaikan dengan usia anak agar tidak menimbulkan masalah kesehatan [10], artinya ketika pola pemberian makan anak disesuaikan dengan usia balita, baik dari segi kualitas dan kuantitasnya, maka penyerapan nutrisi akan optimum sehingga resiko terjadinya stunting menjadi lebih kecil. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang mengatakan bahwa faktor paling besar yang mempengaruhi kejadian stunting adalah pola asuh pemberian makan. Balita yang memperoleh pola asuh pemberian makan yang kurang memiliki resiko enam kali lebih tinggi terhadap kejadian stunting jika dibandingkan dengan balita yang memiliki pola asuh makan baik [7].

Stunting merupakan keadaan gangguan gizi yang disebabkan karena kurangnya konsumsi makanan baik dari segi jumlah dan kandungan gizinya [7]. Pemberian makan merupakan hal yang paling dinilai dalam penelitian mengenai pola asuh. Pola asuh memiliki pengaruh terhadap kejadian stunting dikarenakan pola pemberian makan yang kurang tepat, pemberian makanan secara tidak lengkap, kurang memperhatikan gizi makanan yang diberikan kepada bayi dan juga pemberian makan dengan frekuensi yang rendah. Perilaku seperti itu mengakibatkan anak tidak mendapatkan gizi yang seimbang sehingga mengakibatkan adanya gangguan pada pertumbuhan [11]. Pola makan merupakan salah satu faktor penyebab stunting [12], selain itu terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dan status gizi yang menunjukkan bahwa anak yang memiliki pola makan kurang mempunyai resiko tiga kali lebih tinggi mengalami stunting [13].

2. Hubungan antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting

Hasil penelitian menggunakan chi-square antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting di Kelurahan Fatukbot, NTT tahun 2022 menunjukkan adanya hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting. Pemberian ASI eksklusif pada balita cenderung memiliki resiko kejadian stunting yang rendah. ASI mempunyai daya proteksi dan mengandung antibody [14] dan mengandung zat gizi yang cukup yang diperlukan oleh bayi [15]. Selain itu, bayi yang mendapatkan ASI memiliki pertumbuhan yang lebih baik

dibandingkan dengan bayi yang diberikan air putih atau makanan tambahan lainnya sebelum usia 6 bulan [16].

Memberikan ASI eksklusif kepada balita artinya memberikan proteksi terhadap balita sejak 0-6 bulan untuk mengurangi resiko kejadian stunting. ASI mengandung kalsium yang lebih banyak dan dapat diserap tubuh dengan baik sehingga mampu memaksimalkan pertumbuhan terutama tinggi badan dan dapat menghindari resiko stunting [17]. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Lendah II Kulon Progo yang mengatakan adanya hubungan yang bermakna antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting [18] serta sejalan dengan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Selopampang yang menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara pemberian ASI dengan kejadian stunting pada balita usia 24-60 bulan [19]. Selain itu, peluang balita yang tidak diberikan ASI eksklusif akan berisiko sebesar 61 kali lipat untuk mengalami stunting dibandingkan balita yang diberi ASI eksklusif, sehingga ASI eksklusif dapat mengurangi risiko terjadinya stunting [20].

4. Kesimpulan

Hasil penelitian cross-sectional yang dilaksanakan di Kelurahan Fatukbot, NTT tahun 2022 ini diperoleh kesimpulan adanya hubungan yang bermakna antara pola pemberian makan dengan kejadian stunting di Kelurahan Fatukbot, NTT tahun 2022. Selain itu, hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting di Kelurahan Fatukbot, NTT tahun 2022 dan pemberian ASI eksklusif dan pola pemberian makanan yang efektif merupakan faktor protektif terhadap kejadian stunting. Penelitian ini memberikan rekomendasi kepada terutama Puskesmas untuk memberikan ketrampilan terkait dengan memberikan makan kepada balita baik ketrampilan menentukan jenis makanan, mengatur menu, strategi memberikan makan, dan mengolah makanan kepada orang tua balita.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu penulis selama proses penelitian terutama kepada masyarakat kelurahan Fatukbot, NTT yang telah meluangkan waktunya agar penulis dapat melakukan penelitian.

Konflik kepentingan

Penulis menyatakan tidak ada konflik kepentingan.

REFERENCES

1. Kemenkes RI. Strategi Khusus Pemberian Makan Anak dan Bayi. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id>. Jakarta, Indonesia; 2018.
2. Kemenkes RI. Penurunan Prevalensi Stunting Tahun 2021 Sebagai Modal Menuju Generasi Emas Indonesia 2045. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id>. 2021.
3. Medikastar.com. Angka Stunting di NTT Turun 3,2 Persen, Tersisa 80.909 Anak Stunting. <https://medikastar.com>. 2021.
4. BPS Manggarai Barat. Kabupaten manggarai barat dalam angka. manggartai barat: BPS Kabupaten Manggarai Barat/BPS-Statistics of Manggarai Barat Regency; 2021.
5. Sholecha RP. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Pencegahan Stunting Pada Anak Usia 2-5 Tahun Berdasarkan Teori Health Promotion Model (Hpm) Penelitian Deskriptif Analitik. Universitas Airlangga, Surabaya; 2018.
6. P2PTM Kemenkes RI. Cegah Stunting dengn Perbaikan Pola Makan, Pola Asuh dan Sanitasi. <https://p2ptm.kemkes.go.id>. 2018.
7. Dayuningsih, Permatasari TAE, Supriyatna N. Pengaruh Pola Asuh Pembrian Makan

-
8. Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita. *J Kesehat Masy Andalas*. 2020;14(2):3–11.
 8. Utami RDP. Pola Pemberian Makan, Pemberian ASI Eksklusif, Asupan Protein Dan Energi, Sebagai Penyebab Stunting Di Desa Grogol Ponorogo. *J Keperawatan Malang*. 2020;5(2):96–102.
 9. Hina SBJ, Picauly I. Hubungan Faktor Asupan Gizi, Riwayat Penyakit Infeksi Dan Riwayat ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Di Kabupaten Kupang. *J Pangan Gizi dan Kesehatan*. 2021;10(2):61–70.
 10. Yustianingrum LN, Adriani M. Perbedaan Status Gizi dan Penyakit Infeksi pada Anak Baduta yang Diberi ASI Eksklusif dan Non ASI Eksklusif. *Amerta Nutr*. 2017;1(4):415.
 11. Astari LD, Nasoetion A, Cesilia Meti Dwiriani. Hubungan Karakteristik Keluarga, Pola Pengasuh Dan Kejadian Stunting Anak Usia 6-12 Bulan. *Media Gizi dan Kel*. 2005;29(2):40–6.
 12. Putri AR. Aspek pola asuh, pola makan, dan pendapatan keluarga pada kejadian stunting. *Heal Tadulako J (Jurnal Kesehatan Tadulako)* [Internet]. 2020;6(1):7–12. Available from: <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/2203>
 13. Aramico B, Sudargo T, Susilo J. Hubungan sosial ekonomi, pola asuh, pola makan dengan stunting pada siswa sekolah dasar di Kecamatan Lut Tawar, Kabupaten Aceh Tengah. *J Gizi dan Diet Indones (Indonesian J Nutr Diet*. 2016;1(3):121.
 14. Ikatan Dokter Anak Indonesia. Faktor Protektif di Dalam Air Susu Ibu. <https://www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/faktor-protektif-di-dalam-air-susu-ibu>. 2013.
 15. Mufdillah. Pedoman Pemberdayaan Ibu Menyusui pada Program ASI Eksklusif. *Peduli ASI Eksklusif*. 2017;0–38.
 16. Habimana S, Biracyaza E. <p>Risk Factors Of Stunting Among Children Under 5 Years Of Age In The Eastern And Western Provinces Of Rwanda: Analysis Of Rwanda Demographic And Health Survey 2014/2015</p>. *Pediatr Heal Med Ther*. 2019;Volume 10:115–30.
 17. Prasetyono. *Buku Pintar ASI Eksklusif Pengenalan, Praktik, dan Kemanfaatan-kemanfaatannya*. Yogyakarta: Diva Press; 2009.
 18. Kusumawardhani I, Gunawan IMA, Aritonang I. Asi eksklusif, panjang badan lahir, berat badan lahir rendah sebagai faktor risiko terjadinya stunting pada anak usia 6-24 bulan di puskesmas lendah ii kulon progo. *Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*; 2017.
 19. Pramulya I, Wijayanti F, Saparwati M. Relationship Between Exclusive Breastfeeding and Stunting in Toddlers Aged 24-60 Months. *Kusuma Husada Heal J*. 2021;35–41.
 20. Sr. Anita Sampe S, Toban RC, Madi MA. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Anak Balita. *Matern Neonatal Heal J*. 2022;3(1):7–11.
-