

Hubungan Pola Pemberian Makan dengan Kejadian *Stunting* pada Anak Usia 24-59 Bulan

Nuraini Hakim^{1*}, Yuningsih², Adzra Fani³

¹⁻³ Prodi Pendidikan Profesi Ners Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Cendekia Abditama
Jl. Islamic Raya No.1, Kelapa Dua, Tangerang, 15812, Banten, Indonesia

*Email Korespondensi: nuraini.hakim85@gmail.com

Submitted : 25/07/2025

Accepted: 01/09/2025

Published: 20/09/2025

Abstract

Irreversible malnutrition in children can lead to growth disorders, including stunting. Factors that may contribute to stunting in toddlers are maternal and antenatal care, the home environment, breastfeeding practices, and toddler feeding patterns. The purpose of this study was to identify the relationship between feeding patterns and stunting in children aged 24-59 months. This study used a descriptive design with a cross-sectional approach, and data were analyzed using univariate and bivariate tests (chi-square tests). The sample used was 109 mothers with toddlers. The study was conducted in the Kelapa Dua area of Tangerang Regency from February to May 2025. The results of this study showed that 55 (50.45%) respondents implemented responsive feeding patterns, and 82 (75.2%) toddlers experienced stunting. The chi-square test results showed no relationship between feeding patterns and stunting in children aged 24-59 months with a p-value > 0.05. The conclusion is that there is no relationship between feeding patterns and stunting.

Keywords: *feeding patterns, stunting, toddlers.*

Abstrak

Malnutrisi pada anak yang tidak dapat diperbaiki dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan diantaranya *stunting*. Faktor-faktor yang dapat menyebabkan balita mengalami *stunting* yaitu faktor maternal dan antenatal *care*, lingkungan rumah, praktik pemberian Air Susu Ibu (ASI), serta pola pemberian makanan pada balita. Tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi hubungan antara pola pemberian makan dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*, data dianalisis menggunakan uji univariat dan bivariat (uji chi square). Sampel yang digunakan adalah ibu dengan balita dan berjumlah 109 orang. Penelitian dilakukan di wilayah Kelapa Dua Kabupaten Tangerang pada bulan Februari hingga Mei 2025. Hasil penelitian ini didapatkan sebanyak 55 (50,45%) responden menerapkan pola pemberian makan responsif, sebanyak 82 (75,2%) balita mengalami *stunting*, dan hasil analisis uji chi square menunjukkan tidak ada hubungan antara pola makan dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan dengan nilai $p > 0,05$. Kesimpulannya adalah tidak terdapat hubungan antara pola pemberian makan dengan kejadian *stunting*.

Kata kunci: balita, pola pemberian makan, *stunting*

PENDAHULUAN

Stunting adalah kondisi terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kurangnya asupan gizi, khususnya pada periode seribu Hari Pertama Kehidupan (1.000

HPK) yang tidak hanya mengganggu pertumbuhan fisik anak, tetapi juga memengaruhi perkembangan kognitif sehingga berpotensi menurunkan kecerdasan serta produktivitas di masa mendatang (Direktorat Statistik

Kesejahteraan Rakyat, 2024). Menurut WHO prevalensi stunting pada anak di bawah 5 tahun secara global tahun 2022 sebesar 22,3%, prevalensi di wilayah afrika lebih dari 30%, wilayah Amerika kurang dari 10%, wilayah Eropa sekitar 5%, wilayah Asia Tenggara sekitar 30%, wilayah Mediterania Timur lebih dari 20%, dan wilayah Pasifik Barat sekitar 10% (WHO, 2024). Prevalensi stunting di Provinsi Banten menunjukkan tren penurunan sejak tahun 2021, dari 24,5% menjadi 20% pada tahun 2022. Namun, pada tahun 2023 terjadi peningkatan kembali menjadi 24,0% (Kemenko PMK, 2024).

Faktor yang menjadi penyebab stunting diantaranya asupan nutrisi sehari-hari, penghasilan keluarga, ASI eksklusif, jumlah anggota keluarga, pendidikan orang tua, pengetahuan mengenai gizi, ketahanan pangan keluarga, konsumsi sumber gizi seimbang, ketepatan pemberian MP-ASI, riwayat penyakit infeksi balita, sosial budaya, perilaku pemberian makan, tingkat konsumsi energi, serta riwayat imunisasi (Mandara et al., 2024). Dampak yang akan muncul dari stunting adalah kondisi kesehatan yang tidak optimal, imun menurun sehingga anak rentan sakit bahkan berujung pada kematian (Supariasa & Purwaningsih, 2019). Stunting juga berpotensi memperlambat perkembangan fungsi kognitif, dan mengakibatkan masalah pendidikan dan ekonomi di kemudian hari (Mandara et al., 2024); (Wahyuni et al., 2023).

Pada akhirnya kondisi stunting dapat mempengaruhi kualitas kehidupan anak dan keluarga (Novitasari & Wanda, 2020). Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada wilayah Kelapa Dua kabupaten Tangerang, dari dua puluh anak yang berkunjung ke puskesmas, lima diantaranya stunting. Selain itu belum adanya penelitian yang dilakukan terkait dengan hubungan pemberian pola makan dengan kejadian stunting di wilayah

Kelapa Dua. Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik meneliti hubungan pola makan dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan di Wilayah Kelapa Dua Kabupaten Tangerang.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif bertujuan untuk mengetahui gambaran hubungan pola pemberian makan dengan kejadian stunting. Penelitian ini menggunakan desain cross sectional yaitu peneliti melakukan observasi dan mengukur variabel pada saat yang sama. Penelitian dilakukan dari bulan Februari hingga Mei 2025 di wilayah Kelapa Dua Kabupaten Tangerang. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu dan anak usia balita. Pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling berjumlah 109 orang ibu dan balita. Metode pengumpulan data menggunakan pengukuran tinggi badan untuk menentukan kategori stunting berdasarkan tinggi badan menurut usia menggunakan Z score dari WHO. Instrumen kuesioner digunakan untuk mengumpulkan data terkait usia ibu, tinggi ibu, tingkat pendidikan, jumlah anak, pemasukan keluarga, dan pola pemberian makan. Pola pemberian makan yang terdapat pada kuesioner ini berisi pertanyaan seputar pemberian imbalan saat makan atau perilaku, ajakan untuk makan, pembatasan makanan, jadwal dan tempat makan. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji Chi-square dengan tingkat kesalahan maksimal (level signifikansi) $\alpha \leq 0,05$ atau 5% dan tingkat kepercayaan (confidence level) sebesar 95%.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Ibu Berdasarkan Tingkat Pendidikan, Tinggi Badan, Usia, Jumlah Anak, dan Pendapatan Keluarga (n=109)

No	Variabel	Frekuensi	Presentase
1.	Tingkat Pendidikan Ibu		
	Perguruan Tinggi	22	20,2%
	SMA/SMK	45	41,3%
	SD-SMP	41	37,6%
	Tidak bersekolah	1	0,9%
2.	Tinggi Badan Ibu		
	Normal (>150cm)	66	60,6%
	Pendek (<150cm)	43	39,4%
3.	Usia ibu		
	20-35 tahun	68	62,4%
	<20 tahun atau >35 tahun	41	37,6%
4.	Jumlah anak		
	< tiga	72	66,1%
	> tiga	37	33,9%
5.	Pemasukan keluarga		
	>Rp. 4.901.117	12	11%
	Rp. 4.901.117	39	35,8%
	<Rp. 4.901.117	58	53,2%

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar (43,1%) ibu-ibu telah menempuh pendidikan SMA/SMK, namun 37,6% hanya berpendidikan SD-SMP bahkan terdapat 1 ibu yang tidak pernah sekolah sama sekali. Karakteristik tinggi badan ibu sebagian besar (60,6%) kategori normal, sementara masih ada ibu yang memiliki tinggi di bawah 150 cm yaitu sejumlah 43 orang. Sebagian besar ibu-ibu yang menjadi responden berada pada usia 20-35 tahun (62,4%), mempunyai anak kurang dari tiga (66,1%), serta memiliki pemasukan keluarga kurang dari upah minimum regional sebesar RP 4.901.117. (53,2%).

Tabel 2. Jumlah Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia 24-59 bulan (n=109)

Karakteristik variabel	Kategori	Frekuensi	Presentase
Kejadian <i>stunting</i>	Normal	27	24,8%
	<i>Stunting</i>	82	75,2%
Total		109	100%

Tabel 2 menunjukkan jumlah anak yang mengalami *stunting* lebih dominan yaitu sebanyak 82 balita (75,2%).

Tabel 3. Karakteristik Pola Pemberian Makan pada Anak Usia 24-59 bulan (n =109)

Kategori	Kategori	Frekuensi	%
Pola pemberian makan	Responsif	55	50,45%
	Tidak responsif	54	49,55%
Total		109	100%

Tabel 3 menunjukkan terdapat perbedaan yang tidak terlalu signifikan antara ibu yang menerapkan pola pemberian makan responsif dengan yang tidak responsif karena hanya selisih satu ibu yang responsif dalam pemberian makan.

Tabel 4. Hubungan Pola Pemberian Makan dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia 24-59 Bulan (n=109)

Kategori	Kejadian <i>Stunting</i>				<i>pvalue</i>
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>		
	F	%	F	%	
Tidak Responsif	4	81.5	10	18.5	0,134
Responsif	3	69.1	17	30.9	

Tabel 4 menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara pola pemberian makan dan kejadian *stunting* dengan $p > 0,05$.

PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi karakteristik data demografi responden, kejadian *stunting*, pola pemberian makan, dan hubungan antara pola pemberian makan dengan kejadian *stunting*. Karakteristik mayoritas responden berdasarkan tingkat pendidikan adalah SMA/SMK (41,3%). Hal ini sejalan dengan penelitian Nurrasyidah, Ristia, & YUSDANI (2023) bahwa pendidikan terakhir ibu mayoritas berada pada tingkat pendidikan sekolah menengah atas. Menurut Mediani, Setyawati, Hendrawati, & Firdianty (2023) ibu dengan pendidikan rendah dapat menjadi faktor predisposisi terjadi *stunting*. Pendidikan menjadi penentu ibu dalam mengambil sikap untuk memenuhi kebutuhan gizi anak. Hal ini berarti pendidikan dapat memengaruhi sikap ibu dalam pola pemberian makan yang responsif pada anak.

Karakteristik lainnya adalah tinggi lebih dari 151 cm (60,6%) ditemukan pada sebagian besar ibu yang menjadi responden. Menurut Andari, Siswati, Paramashanti (2022) tinggi badan ibu dapat menjadi penentu *stunting* pada anak. Sebagian besar ibu termasuk dalam kategori usia tidak berisiko (62,4%). Usia ibu merupakan faktor risiko *stunting*, terbukti pada mayoritas ibu yang menikah dan memiliki anak di usia kurang dari 18 tahun memiliki anak dengan *stunting* (Mediani et al., 2023).

Sebagian besar ibu mempunyai jumlah anak kurang dari tiga (66,1%). Jumlah anak dalam satu keluarga terlebih jika memiliki lebih dari stau batita dapat menjadi penentu kejadian *stunting* (Novitasari & Wanda, 2020). Karakteristik responden sebagian besar memiliki pemasukan keluarga di bawah UMR (53,2%). Sejalan dengan Yogiisworo & Wahyurianto (2023) mayoritas keluarga yang memiliki anak

stunting memiliki pendapatan rendah atau tidak mencapai UMR.

Kejadian *stunting* pada penelitian ini didapatkan sebagian besar anak mengalami *stunting* (75,2%) dan mayoritas ibu menerapkan pola pemberian responsif (50,4%). Hasil analisis didapatkan tidak ada hubungan bermakna antar dua variabel. Selaras dengan temuan Novitasari & Wanda (2020) dan Rahmawati et al., (2024) menyatakan pola pemberian makan dan *stunting* pada anak tidak memiliki hubungan. Hal tersebut dikarenakan yang menjadi faktor dalam kontribusi *stunting* tidak hanya didasarkan dari pola pemberian makan orang tua kepada anaknya. Menurut Umiah & Hamidiyah (2021) riwayat berat badan lahir anak berhubungan dengan penyebab *stunting*, dan bayi yang memiliki berat lahir rendah cenderung mengalami *stunting*. Hal lain yang turut mempengaruhi yaitu pada kelahiran prematur lebih rentan mengalami *stunting* di kemudian hari (Syahfitri & Setiarini, 2025). Hal ini dimungkinkan karena pada bayi prematur kemampuan sistem pencernaan belum optimal menyerap nutrisi yang masuk dan dapat berlangsung dalam jangka waktu lama.

Di sisi lain, hasil penelitian ini tidak selaras dengan temuan Azwar, Tane, & Ms (2023) dan Yati, Marsaoly, & Syuaib (2024) bahwa terdapat hubungan signifikan antara pola pemberian makan dengan kejadian *stunting*. Pola pemberian makan responsif merupakan cara pemberian makan dengan memperhatikan usia, membiasakan makanan sehat, memberikan motivasi untuk makan terutama saat penurunan nafsu makan, menyiapkan lingkungan aman, serta memberikan makan di jadwal yang teratur (Yogiisworo & Wahyurianto, 2023); (Siallagan, Pane, Simanullang, & Damanik, 2023).

Pernyataan Larasati & Sudargo (2022) mengenai pemberian makan responsif diantaranya perlu dilakukan

persiapan proaktif dengan menyiapkan tempat makan yang aman dan nyaman dan terhindar dari gangguan, ibu mengenali sinyal lapar atau kenyang yang diperlihatkan anak, serta dengan rasa sabar, penuh perhatian, dan dukungan emosional yang positif saat proses pemberian makan. Menurut peneliti, hal ini dapat berdampak terhadap keinginan anak untuk makan dengan bahagia sehingga anak semangat mengonsumsi makanan sesuai kebutuhannya. Hal tersebut dapat meminimalkan risiko stunting.

Pada penelitian ini, tidak selaras dengan penjelasan sebelumnya, yaitu sebagian besar responden (50,4%) menggambarkan pola pemberian makan responsif, namun angka kejadian stunting juga mendominasi. Hal ini dimungkinkan karena sebagian besar responden yang menerapkan responsif sudah memperhatikan sinyal lapar, menyiapkan jadwal dan lingkungan, namun tidak disertai dengan pola makan yang tepat. Menurut Yati, Marsaoly, Syuaib (2024) pemberian makan yang tepat adalah memberikan makanan sesuai kebutuhan nutrisi dan gizi seimbang, meliputi makro nutrien dan mikronutrien. Menurut peneliti, anak yang mendapat asupan gizi mencukupi mulai dari karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, dan mikro nutrisi lainnya akan mempengaruhi tingkat pertumbuhan anak. Siringoringo et al., (2020) menyatakan kandungan gizi yang dikatakan cukup apabila kecukupan energi, protein, karbohidrat, lemak melebihi 80% dan jumlah pemasukan mikronutrisi melebihi 77%. Menurut peneliti, ibu sebagai pemegang peran utama dalam responsive feeding perlu memiliki pengetahuan yang baik terkait menu makanan yang memiliki kadar gizi sesuai kebutuhan anak. Pernyataan tersebut diperkuat dengan temuan Wahyuni et al., (2023) yaitu ibu dengan pengetahuan gizi kurang akan meningkatkan risiko stunting lebih tinggi.

Pemenuhan zat gizi seimbang dalam jangka panjang dapat mencegah risiko stunting pada anak, dan pengetahuan ibu mengenai sumber makanan dan minuman yang memiliki kandungan gizi sangat dibutuhkan guna mencegah terjadinya gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak. Sejalan dengan temuan pada penelitian ini, masih ada responden yang memiliki pendidikan rendah, anak lebih dari tiga, hamil pada usia berisiko, pemasukan keluarga di bawah UMR, dan melakukan praktik pemberian tidak responsif, sehingga ini masih menjadi faktor yang dapat memicu terjadinya stunting. Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Novitasari & Wanda (2020) serta Mediani, Setyawati, Hendrawati, & Firdianty (2023) bahwa usia ibu yang berisiko, tingkat pendidikan rendah, jumlah anak banyak, dan penghasilan keluarga di bawah UMR berkontribusi terhadap kejadian stunting. Hal tersebut menjelaskan pentingnya keluarga untuk menyiapkan pendidikan yang baik, ekonomi yang mapan, mengikuti program keluarga berencana, dan rutin melakukan pemeriksaan kehamilan sehingga menurunkan risiko *stunting*.

SIMPULAN

Simpulan pada penelitian ini adalah tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pola pemberian makan dengan kejadian *stunting* pada anak. Hal tersebut dapat dimungkinkan karena yang menjadi faktor dalam kontribusi *stunting* tidak hanya didasarkan pada pola pemberian makan melainkan banyak faktor meliputi angka kecukupan gizi seimbang, faktor penyakit anak, dan riwayat kelahiran anak sebelumnya.

SARAN

Peran ibu atau pengasuh dalam pemberian makan secara responsif agar terus dilakukan dalam jangka panjang,

namun dibutuhkan edukasi tentang sumber makro dan mikronutrien sehingga meningkatkan efektivitas pola pemberian makan sesuai kebutuhan nutrisi anak. Intervensi kolaborasi dengan pihak dinas kesehatan dalam pemberian edukasi tentang pentingnya gizi seimbang serta pemberian program makanan tambahan bagi keluarga dengan pendapatan di bawah upah minimum regional (UMR). Perawat komunitas dapat mengoptimalkan peran promotif dengan memberikan edukasi kesehatan dan skrining tumbuh kembang tiap bulan pada balita. Selain itu, tokoh masyarakat seperti pengurus wilayah setempat bekerjasama dengan kader memberikan perhatian khusus pada balita dengan stunting dan melaporkan pada pihak Puskesmas setempat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada pihak Puskesmas Kelapa Dua Kabupaten Tangerang dan UPPM Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Cendekia Abditama yang telah mendukung terlaksananya penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, A., Tane, R., & Ms, D. S. (2023). Responsive Feeding dan Stunting Pada Anak: Literature Review, *Journal of Nursing Innovation*, 2(3), 73–80.
- Andari, Siswati, Paramashanti. (2022). Tinggi Badan Ibu Sebagai Faktor Risiko Stunting Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Kecamatan Pleret Dan Kecamatan Pajangan, Kabupaten Bantul, Yogyakarta, *Journal Of Nutrition College*, 9, 235–240.
- Direktorat Statistik Kesejahteraan Rakyat. (2024). *Laporan Indeks Khusus Penanganan Stunting 2022-2023*. Volume 5. Badan Pusat Statistik.
- Kemenko PMK (2024). Kemenko PMK mendorong Peningkatan Intervensi bagi Balita Bermasalah Gizi di Provinsi Banten. <https://www.kemenkopmk.go.id/ke-menko-pmk-mendorong-peningkatan-intervensi-bagi-balita-bermasalah-gizi-di-provisi-banten>
- Nurrasyidah., Ristia, A., & YUSDANI, R. (2023). Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan Di Desa Bukit Selamat, *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa*, 9(2), 46-51.
- Syahfitri, Y., & Setiawati, A. (2025). Tinjauan Sistematis: Hubungan Kelahiran Prematur dengan Kejadian Stunting di Indonesia. *Manuju: Malahayati Nursing Journal*, 1, 7, 996–1008. <https://doi.org/10.33024/mnj.v7i2.18262>
- Siringoringo, E.T., Syauqi, A., Panunggal, B., Purwanti, R., & Widyastuti, N. (2022). Karakteristik Keluarga dan Tingkat Kecukupan Asupan Zat Gizi Sebagai Faktor Risiko Kejadian Stunting pada BADUTA, *Journal of Nutrition College*, 9, 235–240.
- Larasati, A. Q., & Sudargo, T. (2022). Responsive feeding ibu dan asupan makan anak stunting usia 2-5 tahun, *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 18(4), 164–171. <https://doi.org/10.22146/ijcn.71996>
- Mandara, F., Festo, C., Killel, E., Lwambura, S., Mrema, J., & Katunzi, F. (2024). The relationship between feeding practices and stunting among children under two years in Tanzania mainland: a mixed - method approach. *Bulletin of the National Research Centre*. <https://doi.org/10.1186/s42269-024-01266-3>
- Mediani, H. S., Setyawati, A., Hendrawati, S., Nurhidayah, I., & Firdianty, N. F. (2023). Pengaruh Faktor Maternal terhadap Insidensi Stunting pada Anak Balita di Negara Berkembang: Narrative Review,

- Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 7(2), 1868–1886.
<https://doi.org/10.31004/obsesi.v7i2.4160>
- Siallagan, A., Pane, J., Simanullang, M. S. D., & Damanik, V. (2023). Status Gizi dan Pola Makan pada Anak, *Jurnal Gawat Darurat*, 5(2), 99–106.
- Novitasari, P. D., & Wanda, D. (2020). Maternal Feeding Practice And Its Relationship With Stunting In Children, *Pediatric reports*, 12, 30-33.<https://doi.org/10.4081/pr.2020.8698>
- Supriasa, I.D.N., & Purwaningsih, H. (2019). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Balita di Kabupaten Malang, *Karta rahardja*, 1(2), 55–64.
- Rahmawati, D., Agustin, L., Sari, A. N., Nur, T. (2024). The Relationship Between Feeding Patterns And The Incidence Of Stunting In Toddlers 1-5 Years Old, *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 13(1), 81–87.
- Umiyah, A., & Hamidiyah, A. (2021). Karakteristik Anak Dengan Kejadian Stunting Characteristics of Children with Stunting, *Oksitosin: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 8(1), 66–72.
- Wahyuni, F. C., Karomah, U., Basrowi, R. W., Sitorus, N. L., & Lestari, L. A. (2023). Hubungan Literasi Gizi dan Pengetahuan Gizi terhadap Kejadian Stunting : A Scoping Review The Relationship between Nutrition Literacy and Nutrition Knowledge with the Incidence of Stunting : A Scoping Review, *Amerta Nutrition*, 7(3), 71–85.
<https://doi.org/10.20473/amnt.v7i3S.P.2023.71-85>
- WHO. (2024). Prevalence of *stunting* in children under 5 (%). Diakses pada 23 Januari 2025 dari <https://data.who.int/indicators>
- Yati, S., Marsaoly, R. R., & Syuaib, A.A. (2024). Hubungan Pola Makan dengan Stunting pada Balita di Puskesmas Jambula, 26(2), *Sari Pediatri*, 97–101.
- Yogiisworo, I. N., & Wahyurianto, Y. (2023). Faktor Dominan Responsive Feeding Pada Ibu Dengan Anak Stunting Di Desa Penambangan Wilayah Kerja Puskesmas, *Jurnal Multi Disiplin Indonesia*, 2(9), 2621–2631.