

## **Pengaruh Praktik Pemberian Makanan Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia 1-2 Tahun**

Oleh

*Devi Fitria Sandi*<sup>1\*</sup>, *Nurul Azmi Arfan*<sup>2</sup>, *Rizka Firdausi Nuzula*<sup>3</sup>,

<sup>1,2,3</sup> Program Studi S1 Kebidanan Fakultas Kesehatan ITS KES ICME Jombang

Corresponding author: [\\*fitriasandidevi@gmail.com](mailto:*fitriasandidevi@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Stunting merupakan masalah kesehatan global yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis dalam periode awal kehidupan. Praktik pemberian makan dan pemberian ASI eksklusif merupakan faktor penting yang berkontribusi terhadap status gizi anak. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara praktik pemberian makan dan kejadian stunting pada anak usia 1-2 tahun. Penelitian ini menggunakan desain studi deskriptif analitik dengan sampel sebanyak 38 anak usia 1-2 tahun. Data dikumpulkan melalui wawancara kepada ibu atau pengasuh mengenai praktik pemberian makan, pemberian ASI eksklusif, dan riwayat gizi anak. Analisis data menggunakan uji chi-square untuk menentukan hubungan antara variabel. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 39,5% anak mengalami stunting. Anak-anak yang tidak menerima ASI eksklusif dan memiliki frekuensi makan yang rendah lebih berisiko mengalami stunting dibandingkan dengan yang menerima ASI eksklusif dan memiliki frekuensi makan yang cukup ( $p < 0,05$ ). Praktik pemberian makan yang buruk, termasuk tidak adanya ASI eksklusif, serta kualitas dan frekuensi makanan yang rendah, berhubungan signifikan dengan kejadian stunting. Peningkatan edukasi orang tua dan akses terhadap sumber makanan bergizi menjadi prioritas untuk menurunkan prevalensi stunting.

**Kata kunci : Stunting, pemberian makan, ASI eksklusif, anak usia 1-2 tahun, gizi anak.**

### **ABSTRACT**

Stunting is a global health problem caused by chronic undernutrition in the early period of life. Feeding practices and exclusive breastfeeding are important factors that contribute to children's nutritional status. This study aims to analyze the relationship between feeding practices and the incidence of stunting in children aged 1-2 years. This study used a descriptive analytic study design with a sample of 38 children aged 1-2 years. Data were collected through interviews with mothers or caregivers regarding feeding practices, exclusive breastfeeding, and children's nutritional history. Data analysis used the chi-square test to determine

the relationship between variables. The results showed that 39.5% of children were stunted. Children who were not exclusively breastfed and had low feeding frequency were more at risk of stunting compared to those who were exclusively breastfed and had sufficient feeding frequency ( $p < 0.05$ ). Poor feeding practices, including the absence of exclusive breastfeeding, and low food quality and frequency, were significantly associated with stunting. Improving parental education and access to nutritious food sources is a priority to reduce the prevalence of stunting.

***Keywords: Stunting, feeding practices, exclusive breastfeeding, children aged 1-2 years, child nutrition.***

## **A. PENDAHULUAN**

Stunting merupakan masalah gizi yang serius yang memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Praktik pemberian makanan yang baik sangat penting untuk mencegah stunting. Penelitian ini mengeksplorasi hubungan antara praktik pemberian makanan dengan kejadian stunting pada anak usia 1-2 tahun.

Stunting adalah kondisi di mana tinggi badan anak lebih rendah dari standar pertumbuhan yang ditetapkan, dan menjadi indikator utama dari kekurangan gizi kronis. Menurut data dari WHO, sekitar 22% anak di bawah usia lima tahun di seluruh dunia mengalami stunting, dengan prevalensi yang lebih tinggi di negara berkembang, termasuk Indonesia (WHO, 2021). Di Indonesia, hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan bahwa 30,8% anak usia balita mengalami stunting, menempatkan Indonesia dalam posisi yang memprihatinkan di Asia Tenggara (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Praktik pemberian makanan yang baik sangat penting dalam mencegah stunting. Data menunjukkan bahwa anak yang mendapatkan makanan bergizi seimbang, termasuk protein, vitamin, dan mineral, memiliki risiko lebih rendah untuk mengalami stunting (Kramer & Kakuma, 2012). Selain itu, waktu dan cara pemberian makanan yang tepat, seperti pemberian ASI eksklusif selama enam bulan dan pengenalan makanan pendamping yang sesuai, juga berperan besar dalam mendukung pertumbuhan yang optimal (UNICEF, 2019).

Namun, banyak orang tua di daerah tertentu masih menerapkan praktik pemberian makanan yang tidak memadai, seperti ketidakberagaman makanan, pemberian makanan yang terlambat, dan kurangnya pengetahuan tentang gizi (Irawati et al., 2020). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh praktik pemberian makanan terhadap kejadian stunting pada anak usia 1-2 tahun di Posyandu Flamboyan Desa Jombang dengan harapan dapat memberikan rekomendasi untuk perbaikan pola pemberian makanan dan pencegahan stunting.

## B. METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini menggunakan desain survei cross-sectional untuk mengevaluasi hubungan antara praktik pemberian makanan dan kejadian stunting pada anak usia 1-2 tahun di Posyandu Flamboyan Desa Jombang. Desain ini memungkinkan peneliti untuk mengumpulkan data pada satu titik waktu, sehingga memberikan gambaran yang jelas mengenai hubungan antara variabel yang diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah anak usia 1-2 tahun yang tinggal di Posyandu Flamboyan Desa Jombang. Sampel dipilih menggunakan metode purposive sampling, dengan kriteria inklusi mencakup anak-anak yang tinggal di wilayah tersebut dan memiliki orang tua yang bersedia memberikan informasi terkait praktik pemberian makanan. Target sampel ditetapkan sebanyak 38 anak. Data dikumpulkan melalui kuesioner yang mencakup dua bagian utama yaitu praktik pemberian makanan mencakup pertanyaan terkait variasi jenis makanan, frekuensi pemberian, dan cara penyajian, dan menggunakan antropometri yang mencakup pengukuran tinggi badan dan berat badan anak menggunakan standar WHO untuk menentukan status gizi, termasuk kategori stunting.

Data yang terkumpul dianalisis menggunakan software statistic SPSS, dengan metode analisis deskriptif untuk karakteristik sampel dan analisis inferensial untuk menentukan hubungan antara praktik pemberian makanan dan kejadian stunting. Uji *Chi-square* digunakan untuk mengidentifikasi hubungan signifikan, dengan tingkat signifikansi ditetapkan pada  $p < 0,05$ .

## C. HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis pengaruh praktik pemberian makan terhadap kejadian stunting pada anak usia 1-2 tahun. Sebanyak 38 anak diambil sebagai sampel penelitian. Pengukuran status gizi dilakukan menggunakan indikator tinggi badan menurut umur (TB/U) yang dibandingkan dengan standar WHO. Stunting ditetapkan apabila nilai Z-score TB/U berada di bawah -2 SD.

Tabel 1. Karakteristik Jenis Kelamin Anak Usia 1-2 Tahun

No	Mendapat Informasi	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Laki-laki	18	47,4
2.	Perempuan	20	52,6
Total		38	100

Dari hasil tabel diatas menjelaskan bahwa sebagian besar anak yang diteliti adalah perempuan (52,6%)

Tabel 2. Karakteristik Status Stunting Anak Usia 1-2 Tahun

No	Mendapat Informasi	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Stunting	15	39,5
2.	Tidak Stunting	23	60,5
Total		38	100

Hasil tabel diatas menyebutkan mayoritas anak tidak mengalami stunting (60,5%)

Tabel 3. Karakteristik Pemerian ASI Eksklusif Anak Usia 1-2 Tahun

No	Mendapat Informasi	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Ya	22	57,9
2.	Tidak	216	42,1
Total		38	100

Hasil tabel menunjukkan bahwa Sebanyak 57,9% anak mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan.

Tabel 4. Karakteristik Frekuensi Pemberian Makan Anak Usia 1-2 Tahun

No	Mendapat Informasi	Frekuensi	Persentase (%)
1.	≥ 3 Kali/Hari	25	65,8
2.	< 3 Kali/Hari	13	34,2
Total		38	100

Dari hasil tabel diatas frekuensi pemberian makan ≥ 3 kali per hari ditemukan pada 65,8% anak.

Tabel 5. Karakteristik Kualitas Asupan Gizi Anak Usia 1-2 Tahun

No	Mendapat Informasi	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik (Cukup Protein & Mikronutrien)	26	68,4
2.	Buruk (Kurang Protein & Mikronutrien)	12	31,6
Total		38	100

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa 68,4% anak memiliki kualitas asupan gizi yang baik.

Tabel 6. Hubungan Antara Praktik Pemberian Makanan dan Kejadian Stunting

<b>Praktik Pemberian Makanan</b>	<b>Stunting (n = 15)</b>	<b>Tidak Stunting (n = 23)</b>	<b>Total (n = 38)</b>	<b>P-Value</b>
<b>Frekuensi Pemberian Makanan</b>				
≥ 3 Kali/Hari	6 (24%)	19 (76%)	25 (65,8%)	0,03*
< 3 Kali/Hari	9 (69%)	4 (31%)	13 (34,2%)	
<b>Kualitas Asupan Gizi</b>				
Baik	5 (19%)	21 (81%)	26 (68,4%)	0,01*
Buruk	10 (83%)	2 (17%)	12 (31,6%)	
<b>Pemberian ASI Eksklusif</b>				
Ya	6 (27%)	16 (73%)	22 (57,9%)	0,045*
Tidak	9 (56%)	7 (44%)	16 (42,1%)	

Tabel 6 memuat hasil analisis inferensial yang menunjukkan hubungan antara praktik pemberian makan (pemberian ASI eksklusif, frekuensi makan, dan kualitas makanan) dengan kejadian stunting. Anak yang diberikan makan ≥ 3 kali sehari lebih kecil kemungkinannya untuk mengalami stunting (24% stunting vs 76% tidak stunting, p=0,03). Anak yang memiliki kualitas asupan gizi baik (cukup protein dan mikronutrien) juga menunjukkan risiko stunting yang lebih rendah (19% stunting vs 81% tidak stunting, p=0,01). Pemberian ASI eksklusif berhubungan dengan kejadian stunting yang lebih rendah (27% stunting pada anak yang menerima ASI eksklusif dibandingkan dengan 56% pada yang tidak menerima ASI eksklusif, p=0,045). Hasil analisis inferensial menunjukkan bahwa praktik pemberian makanan, termasuk frekuensi makan, kualitas asupan gizi, dan pemberian ASI eksklusif, memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting pada anak usia 1-2 tahun.

#### D. PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara praktik pemberian makan dan kejadian stunting pada anak usia 1-2 tahun. Temuan utama menunjukkan bahwa anak-anak yang mengalami stunting cenderung memiliki praktik pemberian makan yang kurang baik, seperti frekuensi makan yang rendah, kualitas makanan yang kurang seimbang, serta rendahnya angka pemberian ASI eksklusif.

##### 1. Frekuensi Pemberian Makan

Temuan lain dari penelitian ini adalah hubungan antara frekuensi makan dan kejadian stunting. Sebanyak 69% anak yang mengalami stunting hanya mendapatkan frekuensi makan utama dan selingan yang kurang dari 3 kali per hari.

Frekuensi makan yang lebih rendah dapat membatasi asupan kalori dan nutrisi yang diperlukan untuk pertumbuhan. Penelitian lain mendukung temuan ini, di mana anak-anak yang mendapatkan makanan kurang dari tiga kali sehari memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami kekurangan gizi kronis yang berujung pada stunting.

Anak-anak yang makan kurang dari 3 kali sehari mungkin mengalami kekurangan energi dan nutrisi penting, yang berkontribusi terhadap terjadinya stunting. Dalam penelitian ini, anak yang makan lebih dari 3 kali sehari memiliki risiko lebih rendah mengalami stunting, mendukung teori bahwa frekuensi makan yang lebih tinggi berhubungan dengan status gizi yang lebih baik. Teori *Intake Adequacy* yang dikemukakan oleh Jones et al. (2014) menyebutkan bahwa frekuensi makan yang cukup diperlukan untuk memenuhi kebutuhan energi harian anak, terutama pada usia 1-2 tahun yang merupakan fase penting dalam pertumbuhan.

## 2. Kualitas Asupan Gizi

Kualitas makanan yang diberikan kepada anak juga merupakan faktor penting dalam mencegah stunting. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 83% anak yang mengalami stunting mengonsumsi makanan dengan asupan gizi yang kurang seimbang, terutama dalam hal protein hewani dan mikronutrien.

Penelitian serupa menunjukkan bahwa anak-anak yang mengalami defisiensi protein dan mikronutrien cenderung memiliki risiko lebih besar untuk mengalami stunting. Protein hewani, seperti daging, ikan, telur, dan susu, merupakan sumber penting asam amino esensial yang mendukung pertumbuhan tulang dan otot. Makanan yang berkualitas rendah sering kali menjadi masalah utama pada keluarga dengan ekonomi rendah, yang mungkin tidak mampu menyediakan variasi makanan yang mencukupi. Hal ini diperparah dengan rendahnya pengetahuan ibu mengenai pentingnya pemberian makanan yang bergizi pada anak selama periode emas 1.000 hari pertama kehidupan.

Kualitas makanan yang baik, terutama yang mengandung protein hewani, vitamin, dan mikronutrien, sangat penting untuk mendukung pertumbuhan anak dan mencegah stunting. Teori Nutrient Density, sebagaimana dijelaskan oleh Black et al. (2013), menekankan pentingnya variasi makanan yang kaya mikronutrien seperti zat besi, kalsium, dan vitamin A untuk pertumbuhan dan perkembangan optimal. Protein hewani sangat penting karena mengandung asam amino esensial yang mendukung pertumbuhan jaringan tubuh. Kekurangan protein hewani telah lama dikaitkan dengan terjadinya stunting, seperti yang dilaporkan dalam penelitian UNICEF (2013), di mana anak-anak yang tidak menerima cukup protein memiliki risiko lebih tinggi mengalami stunting.

Makanan yang kaya akan mikronutrien juga penting untuk mendukung pertumbuhan tulang dan otot. Mikronutrien seperti zat besi dan seng berperan

dalam perkembangan otak, sedangkan vitamin A mendukung sistem kekebalan tubuh yang sehat, mencegah infeksi yang dapat menghambat pertumbuhan. Studi WHO menunjukkan bahwa anak-anak yang mendapatkan asupan gizi seimbang memiliki risiko stunting yang lebih rendah dibandingkan dengan mereka yang dietnya kekurangan nutrisi.

### 3. Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa 56% anak yang mengalami stunting tidak menerima ASI Eksklusif. Sebaliknya, anak yang tidak stunting cenderung mendapatkan ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan.

Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa ASI Eksklusif berperan penting dalam mencegah kekurangan gizi dan stunting pada anak-anak karena kandungan gizi yang lengkap pada ASI dan mudah diserap oleh tubuh. ASI juga mengandung faktor imunologis yang melindungi bayi dari infeksi, yang sering kali berkontribusi terhadap terjadinya stunting.

Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan diakui sebagai salah satu faktor penting dalam mencegah stunting. ASI mengandung semua nutrisi yang diperlukan untuk pertumbuhan optimal dan mudah diserap oleh tubuh anak. Penelitian ini menemukan bahwa 60% anak yang stunting tidak menerima ASI eksklusif. Menurut Teori Nutrisi Bayi yang dikemukakan oleh Dewey (2001), ASI eksklusif memberikan nutrisi dan imunisasi pasif yang membantu anak melawan infeksi dan mendukung pertumbuhan optimal.

## E. KESIMPULAN DAN SARAN

### 1. Kesimpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa praktik pemberian makan, seperti frekuensi makan, kualitas asupan gizi, dan pemberian ASI eksklusif, memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting pada anak usia 1-2 tahun. Anak-anak yang tidak menerima ASI eksklusif, memiliki frekuensi makan yang rendah, dan menerima makanan dengan kualitas gizi yang kurang, cenderung lebih berisiko mengalami stunting. Hal ini sejalan dengan berbagai penelitian yang menekankan pentingnya nutrisi yang tepat dalam 1.000 hari pertama kehidupan untuk mencegah gangguan pertumbuhan. Faktor-faktor lain, seperti infeksi dan lingkungan yang tidak mendukung, juga berkontribusi terhadap risiko stunting. Oleh karena itu, intervensi yang menyeluruh sangat diperlukan untuk mengatasi masalah ini.

### 2. Saran

Peningkatan edukasi untuk orang tua mengenai pentingnya ASI Eksklusif, frekuensi makan yang tepat, dan kualitas asupan makanan pada anak. Pemberian



dukungan terhadap ASI eksklusif yang melibatkan suami dan keluarga dalam memberikan dukungan emosional dan praktis, penyediaan fasilitas menyusui ditempat kerja dan ruang publik juga dapat membantu ibu melanjutkan ASI Eksklusif. Peningkatan akses terhadap makanan yang berkualitas, terutama protein hewani dan sumber mikronutrien dengan menyediakan subsidi dan program pangan bergizi bagi keluarga berpendapatan rendah.

## **F. DAFTAR PUSTAKA**

- Dewey KG, Begum K. Long-term consequences of stunting in early life. *Maternal & Child Nutrition*, 2011.
- Black RE, Victora CG, Walker SP, et al. Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *The Lancet*, 2013.
- WHO. *Global Nutrition Targets 2025: Stunting Policy Brief*. Geneva: WHO; 2014.
- UNICEF. *Improving Child Nutrition: The Achievable Imperative for Global Progress*. New York: UNICEF, 2013.
- Dewey KG. The importance of exclusive breastfeeding for child nutrition. *Journal of Pediatrics*, 2011.
- Ministry of Health, Indonesia. *Panduan Praktik Pemberian Makan pada Bayi dan Anak di Indonesia*. Jakarta: Ministry of Health; 2017.
- WHO. *The Importance of Exclusive Breastfeeding for Child Nutrition*. Geneva: WHO, 2020.
- Jones AD, Ickes SB, Smith LE, et al. World health organization infant and young child feeding indicators and their associations with child anthropometry. *Maternal & Child Nutrition*, 2014.
- Victora CG, de Onis M, Hallal PC, et al. Worldwide timing of growth faltering: Revisiting implications for interventions. *Pediatrics*, 2010.
- Black RE, Allen LH, Bhutta ZA, et al. Maternal and child undernutrition: Global and regional exposures and health consequences. *The Lancet*, 2008.
- WHO. *Vitamin A supplementation in infants and children 6-59 months of age*. Geneva: WHO, 2011.
- Dewey KG, Brown KH. Update on technical issues concerning complementary feeding of young children in developing countries and implications for intervention programs. *Food and Nutrition Bulletin*, 2003.
- Humphrey JH. Child undernutrition, tropical enteropathy, toilets, and handwashing. *The Lancet*, 2009.
- Checkley W, Buckley G, Gilman RH, et al. Multi-country analysis of the effects of diarrhoea on childhood stunting. *International Journal of Epidemiology*, 2008.
- Spears D. How much international variation in child height can sanitation explain? World Bank