

## Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Pola Asuh Pendampingan Makan Balita Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Poncol

*Relationship of Knowledge with Behavior Patterns of Advocacy Supplementary Eating Stunting Balita in the Poncol Puskesmas Working Area*

Rifka Widianingrum<sup>1</sup>, Nadya Rachma Fachriah<sup>2</sup>, Esti Widiasih<sup>1</sup>, Erna Sulfrida<sup>1</sup>,  
Wijayanti Fuad<sup>1</sup>, Aisyah Lahdji<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Dosen Pengajar Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Kota Semarang

<sup>2</sup>Mahasiswa Program Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah, Kota Semarang

Corresponding author : dr.rifkawidia@unimus.ac.id

### Abstrak

**Latar belakang:** Data Kementerian Kesehatan tahun 2021 prevalensi balita yang mengalami stunting di Indonesia sebanyak 24,3%. Pemerintah memiliki beberapa program dalam upaya menurunkan angka tersebut dengan target di bawah 14% tahun 2024, salah satunya adalah program Puskesmas. Puskesmas Poncol merupakan salah satu Puskesmas yang memiliki program dalam penurunan angka stunting di kota Semarang. Terdapat 76 balita stunting yang ditemukan dan target penurunan yaitu 49 balita. Salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya stunting yaitu pengetahuan dan perilaku pola pendampingan makan pada balita yang tidak tepat.

**Tujuan penelitian:** Mengetahui hubungan pengetahuan dengan perilaku pendampingan pola makan pada balita stunting di wilayah Puskesmas Poncol.

**Metode:** Penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi untuk penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki balita stunting di wilayah kerja Puskesmas poncol. Teknik pengambilan sampel adalah *purposive sampling* sebanyak 28 ibu dengan balita stunting.

**Hasil:** Tingkat pengetahuan ibu mayoritas adalah cukup sebanyak 12 orang (42.9%). Mayoritas perilaku ibu masuk ke dalam kategori tidak tepat sebanyak 15 orang (53.6%). Terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku pendampingan pola makan pada balita dengan *p value* 0.01.

**Kesimpulan:** Terdapat hubungan antara pengetahuan dan perilaku pendampingan pola makan balita stunting di wilayah kerja Puskesmas poncol

**Kata kunci:** Stunting, pengetahuan pola makan, perilaku pendampingan pola makan balita

### Abstract

*Background: In 2021, the Ministry of Health reported that the prevalence of stunting among toddlers in Indonesia was 24.3%. The government has several programs aimed at reducing this figure, with a target of less than 14% by 2024. One of these programs is the Community Health Center (Puskesmas) initiative. Puskesmas Poncol is one of the community health centers in the city of Semarang that has a program focused on reducing the stunting rate. There were 76 stunted toddlers identified, while the set target was 49. One of the factors influencing stunting is the inadequate knowledge and behaviors related to toddler feeding practices.*

*Objective of research: To find out the relationship of dietary behavior on stunting youngsters in the region of Puskesmas Poncol.*

*Methods: Analytical research with cross sectional approach. The population for this study is all the mothers who have stunting news in the Puskesmas poncol work area. Sampling technique is purposive sampling of as many as 28 mothers with stunting babies.*

*Results: The level of knowledge of the majority mother is enough as many as 12 people (42.9%). The majority of mother behavior falls into the category of inappropriate 15 people (53.6%). There is a significant correlation between the dietary behavior of the young with the p value 0.01.*

*Conclusion: There is a relationship between knowledge and behavior of the stunting youth in the work area of Puskesmas poncol*

**Keywords:** *Stunting, eating patterns, dietary behavior*

## **PENDAHULUAN**

Indonesia masih menghadapi permasalahan gizi pada balita dan ibu hamil yang berdampak serius terhadap kualitas Sumber Daya Manusia (SDM). Masalah gizi balita yang ditemukan yaitu pendek (stunting) dan kurus (wasting), penyebab masalah ini salah satunya anemia dan kurang energi kronik (KEK) saat kehamilan. Data Kementerian Kesehatan prevalensi balita yang mengalami stunting di Indonesia sebanyak 24,3% pada 2021, angka tersebut masih tinggi. Pemerintah mencari penyebab permasalahan tersebut. Permasalahan gizi dibagi secara langsung dan tidak langsung. Permasalahan gizi secara langsung seperti asupan makanan yang tidak adekuat dan penyakit. Penyebab tidak langsung permasalahan gizi adalah tingginya angka kemiskinan, rendahnya sanitasi lingkungan, ketersediaan pangan yang kurang, pola asuh yang kurang baik, dan pelayanan kesehatan yang belum optimal. Permasalahan stunting merupakan target utama yang harus diselesaikan (Rahayu, 2018).

Indonesia lewat Kementerian Kesehatan memiliki beberapa program untuk menurunkan prevalensi stunting di Indonesia di bawah 14% pada 2024, sehingga target penurunan setiap tahun harus sekitar 2,7%. Usaha tersebut salah satunya melalui strategi nasional percepatan pencegahan. Pemerintah menyelenggarakan intervensi gizi spesifik dengan sasaran prioritas adalah ibu hamil, ibu menyusui, anak balita, remaja, dan wanita usia subur. Usaha dalam penurunan angka stunting melibatkan kesehatan komunitas di masyarakat (Arumsari dan Supriyati, 2022). Peran orang tua terutama ibu sangat penting dalam pemenuhan gizi anak. Pengetahuan ibu tentang gizi adalah salah satu faktor yang berpengaruh pada kejadian stunting, oleh karena itu diperlukan pengetahuan gizi yang baik agar dapat menyediakan menu pilihan makanan yang seimbang. Program penurunan angka stunting ini melibatkan

Puskesmas (Shanti, 2020).

Puskesmas Poncol merupakan salah satu puskesmas di Kota Semarang yang memiliki program penurunan angka stunting. Target tersebut dari 76 balita stunting yang ditemukan, turun menjadi 49 balita. Program penurunan ini melibatkan beberapa pihak salah satunya ibu balita dengan stunting. Setelah dilaksanakan sesi wawancara dengan pemegang program faktor yang mempengaruhi terjadinya stunting yaitu masih tingginya kurangnya pengetahuan dan perilaku yang tidak tepat dalam pola pendampingan makan pada balita. Peneliti juga melaksanakan studi pendahuluan di wilayah kerja Puskesmas Poncol dan didapatkan hasil balita belum memiliki kebiasaan makan yang teratur, balita masih diberikan susu atau makanan manis sebelum atau pada saat jam makan. Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk menganalisa hubungan pengetahuan dengan perilaku pendampingan pola makan pada ibu dengan balita stunting di wilayah kerja Puskesmas Poncol.

## **METODE**

Penelitian ini adalah penelitian analitik observasional dan *quasi eksperimental* dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Poncol pada tanggal 24 November – 31 November 2022. Populasi untuk penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki balita stunting di wilayah kerja Puskesmas poncol. Sampel yang digunakan untuk penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita berusia 3 tahun sampai dengan 4 tahun. Teknik yang digunakan untuk pengambilan sampel adalah sesuai dengan *purposive sampling* sebanyak 28 ibu dengan balita stunting.

Instrumen yang digunakan adalah berupa kuesioner perilaku menggunakan penelitian sebelumnya yang sudah di uji validitas dan reliabilitasnya. Pengambilan data dilakukan dengan cara *door to door* yang sebelumnya telah mendapatkan izin dari kelurahan setempat serta ditemani oleh kader posyandu.

Data karakteristik untuk penelitian ini akan disajikan dalam tabel frekuensi. Analisis bivariat yang digunakan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan perilaku pola asuh pendampingan makan balita dengan kejadian stunting menggunakan *chi square*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Analisis Univariat

#### 1. Karakteristik responden berdasarkan umur balita stunting

Tabel 1.  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Balita Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Poncol

Umur Balita Stunting	Frekuensi	Presentase (%)
3 tahun	16	57.1
4 tahun	12	42.9
Total	28	100.0

Pada tabel 1 menunjukkan dari 28 responden didapatkan sebagian besar balita stunting berusia 3 tahun sebanyak 16 orang (57.1%)

#### 2. Karakteristik responden berdasarkan tinggi badan balita

Tabel 2.  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tinggi Badan Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Poncol

Tinggi badan balita	Frekuensi	Presentase (%)
Pendek	24	14.3
Sangat Pendek	4	85.7
Total	28	100.0

Pada tabel 2 didapatkan sebagian besar balita masuk kedalam kategori pendek sebanyak 24 balita (14.3%).

#### 3. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin balita

Tabel 3.  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Poncol

Jenis kelamin balita	Frekuensi	Presentase
Laki-laki	15	53.6%
Perempuan	13	46.4%

---

Total	28	100.0
-------	----	-------

---

Pada tabel 3 didapatkan data mayoritas balita berjenis kelamin laki laki sebanyak 15 orang (53.6%)

#### 4. Karakteristik responden berdasarkan kategori perilaku ibu

Tabel 4.  
Distribusi Frekuensi Kategori Perilaku Ibu

Kategori perilaku	Frekuensi	Presentase
Tidak tepat	15	53.6
Tepat	13	46.4
Total	28	100.0

Pada tabel 4 berdasarkan kategori perilaku ibu didapatkan mayoritas perilaku ibu masuk kedalam kategori tidak tepat yaitu sebanyak 15 orang (53.6%).

#### 5. Karakteristik responden berdasarkan kategori pengetahuan ibu

Tabel 5.  
Distribusi frekuensi berdasarkan kategori pengetahuan ibu

Kategori pengetahuan	Frekuensi	Presentase
Kurang	10	35.7
Cukup	12	42.9
Baik	6	21.4
Total	28	100.0

Pada tabel 5 didapatkan data mayoritas kategori pengetahuan ibu adalah cukup sebanyak 12 orang (42,9% %)

## Analisis Bivariat

### Hubungan pengetahuan dengan perilaku pendampingan pola makan balita dengan kejadian stunting

Tabel 6.

Analisa hubungan perilaku pendampingan pola makan balita dengan kejadian stunting

	Kategori perilaku				<i>p value</i>
	Tidak tepat		Te pat		
	n	%	n	%	
Kuran	6	4	4	30,7	0,010
g		0		6	
Cuku	9	6	3	23,0	
p		0		7	
Baik	0	0	6	46,1	
				5	
Total	15	100	1	100	
		.0	3		

Hasil analisa bivariat menggunakan *chi square* mayoritas ibu dengan pengetahuan cukup dengan perilaku tidak tepat adalah sebanyak 9 orang (60%) dengan *p value* 0.01 sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan perilaku pendampingan pola makan pada balita stunting.

Hasil penelitian terhadap 28 orang tua balita di wilayah kerja Puskesmas Poncol didapatkan bahwa masih terdapat banyak balita stunting. Stunting juga dapat terjadi karena keadaan patologis. Stunting patologis dapat dibedakan menjadi stunting proporsional dan tidak proporsional. Perawakan pendek proporsional disebabkan oleh malnutrisi, penyakit infeksi kronik dan kelainan endokrin seperti defisiensi hormon pertumbuhan, hipotiroid, sindrom cushing, resistensi hormon pertumbuhan dan defisiensi IGF-1. Perawakan pendek tidak proporsional disebabkan oleh kelainan tulang seperti kondrodistrofi, displasia tulang, Turner, sindrom Prader-Willi, Syndrome Down, syndrome kallmann, syndrome marfan dan sindrom klinefelter. Stunting banyak terjadi pada anak dengan penyakit infeksi (Asrar, 2009). Efek gabungan dan interaksi antara infeksi, faktor lingkungan dan malnutrisi merupakan faktor penentu stunting. Interaksi ini saling memperkuat melalui infeksi yang memperburuk setiap malnutrisi, karena penekanan nafsu makan dan asupan makanan berkurang, dan malabsorpsi mengurangi asupan nutrisi, sementara malnutrisi mengurangi sistem pertahanan kekebalan tubuh, sehingga memperburuk pengaruh infeksi. Infeksi yang terjadi secara akut maupun kronis mengganggu proses pertumbuhan terutama infeksi yang melibatkan saluran cerna (Rahmi, 2020)

Hasil penelitian didapatkan hubungan pengetahuan ibu dengan perilaku pendampingan pola makan balita stunting di wilayah kerja Puskesmas Poncol. Pola asuh yang dilakukan di dalam rumah tangga dan diwujudkan dengan tersedianya pangan dan perawatan kesehatan dan sumber lain dan sumber lain untuk keberlangsungan hidup. Pola asuh adalah salah satu faktor tidak langsung yang berhubungan dengan status gizi termasuk menjadi faktor terjadinya stunting. Peran keluarga khususnya ibu dalam membesarkan anak, akan menentukan pertumbuhan dan perkembangan anak. Perilaku ibu dalam menyusui, atau memberikan makan sehat, menyediakan makanan bergizi dan mengontrol kebutuhan porsi makan anak akan meningkatkan status gizi anak (Marlina, 2022). Hasil penelitian dari Yudianti menyatakan bahwa terdapat hubungan pola asuh ibu dengan kejadian stunting pada balita, hal ini dikarenakan pola asuh yang tidak tepat atau memberi makan anak yang tidak tepat dapat meningkatkan risiko terjadinya stunting 2,4 kali dibandingkan dengan anak-anak yang diberikan makan dengan benar (OR:2,4). Tingkat pendidikan ibu dan pengetahuan ibu berpengaruh terhadap perkembangan karena ibu dengan pengetahuan yang baik lebih mengetahui cara menstimulasi balita agar balita tumbuh kembang sesuai dengan usianya. Penelitian sebelumnya mengatakan terdapat hasil bahwa dan pengetahuan ibu berpengaruh terhadap perkembangan dengan *p value* 0,001. Tugas pengasuhan pada umumnya diserahkan kepada ibu berdasarkan dengan pengetahuan ibu (Simamora, 2019).

## KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian 26 balita stunting mayoritas berusia 3 dan berjenis laki-laki sebanyak 15 balita dan masuk ke dalam kategori pendek sebanyak 24 balita. Mayoritas pengetahuan ibu adalah cukup dan mayoritas perilaku ibu masuk ke dalam kategori tidak tepat sebanyak. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan perilaku pendampingan pola makan pada balita.

Diharapkan bagi tenaga kesehatan untuk dapat meningkatkan informasi terkait pentingnya gizi bagi balita, dan untuk ibu diharapkan dapat menerapkan pemberian makanan pendamping asi yang sesuai dengan balita dan menerapkan prinsip pemberian pola makan yang baik.

## DAFTAR PUSTAKA

- Asrar, M., Hamam, H. dan Dradjat, B. (2009) 'Pola Asuh, Pola Makan, Asupan Zat Gizi dan Hubungannya dengan Status Gizi Anak Balita Masyarakat Suku Nuaulu Kecamatan Amhai Kabupaten Maluku Tengah Provinsi Maluku', *Jurnal Gizi*

*Klinik Indonesia*, 6(2). Available at:  
[https://scholar.google.co.id/scholar?q=pola+makan+balita&btnG=&hl=id&as\\_sdt=0%2C5#6](https://scholar.google.co.id/scholar?q=pola+makan+balita&btnG=&hl=id&as_sdt=0%2C5#6).

Arumsari, W., Supriyati, SP. (2022) Evaluasi Pelaksanaan Program Pencegahan Stunting di Era Pandemi Covid-19. *J Manag Kesehat Indones*. 2022;10.

Adriani, M. dan Wirjatmadi, B. (2012) *Peranan Gizi dalam Siklus Kehidupan*. Edited by P. Group. Jakarta.

Ernawati, F., Prihatini, YA. (2016) Gambaran Konsumsi Protein Nabati dan Hewani pada Anak Balita Stunting dan Gizi Kurang di Indonesia. *Peneliti gizi dan makanan*;1(2):95–102.

[Kemenkes RI] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2015) ‘Infodatin - Situasi dan Analisis Gizi’, *Kemenkes RI, Pusat data dan informasi*, pp. 1–7.

Marliana, H., Triana, FE. (2022) *Causes of Stunting in Toddlers*. *Int J multidisciplinary Res Growth Eval*. 2022;03(01):138–42.

Niga, D. M. dan Purnomo, W. (2016) ‘Hubungan Antara Praktik Pemberian Makan, Perawatan Kesehatan, dan Kebersihan Anak dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 1-2 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Oebobo Kota Kupang’, *Jurnal Wiyata*, 3(2), pp. 151–155.

Rahayu, A., Yulidasari, OA. (2018) Study Guide- Stunting dan Upaya Pencegahannya.

Rahmi, AT., Azrimaidaliza, D. (2020) Kesulitan Makan dan Status Gizi Anak usia 3-5 Tahun di Kelurahan Jati Kota Padang. *J Endur*. 2020;3(5):430–7.

Shanti, R., Qur’aniati, NH. (2020) Faktor yang Berhubungan dengan Kemampuan Mengatasi Kesulitan Makan Balita Usia 3-5 Tahun dengan Status Gizi Kurang. *Fak keperawatan, Univ airlangga*.

Simamora, V., Santoso, SN. (2019) Stunting and Development of Behavior. *Int J Public Heal Sci*. 2019;8(4):427–31.

Solihin, M., Anwar, SD. (2013) Kaitan Antara Status Gizi, Perkembangan Kognitif, dan Perkembangan Motorik pada Anak usia Prasekolah. *Panel Gizi Makan. panel gizi makan*. 2013;36(1):62–72.

Zahrotul, R. (2021) Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan perilaku Pencegahan Stunting pada Balita. *J keperawatan Widya Gantari Indones*. 2021;5.