

## Hubungan Pengetahuan dan Pola Makan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sangurara Kota Palu

### *Relationship of Knowledge and Diet with Stunting Incidence in Toddlers in the Work Area of the Sangurara Health Center, Palu City*

Abd Arafat<sup>1\*</sup>, Rosita<sup>2</sup>, Rabia<sup>3</sup>, Siti<sup>4</sup>

<sup>1,2,3</sup>Akademi Keperawatan Justitia

<sup>4</sup>RSUD Undata Provinsi Sulteng

(\*)Email Korespondensi: [abd.arafat@gmail.com](mailto:abd.arafat@gmail.com)

#### Abstrak

Stunting adalah masalah kekurangan gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang tidak mencukupi untuk waktu yang lama karena pemberian makanan yang tidak cukup gizi. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2016, stunting adalah yang prevalensi terbesar kedua di antara balita Indonesia. Menurut Gizi (PSG) 2017 sebanyak 26,6% balita mengalami stunting. Statistik ini meliputi 9,8% dari kategori sangat pendek dan 19,8% dari kategori pendek. Kementerian Kesehatan RI kembali melakukan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada 2018. Menurut penelitian ini, angka stunting (anak tumbuhipendek) menurun dari 37,2 persen pada Riskesdas 2013 menjadi 30,8 persen pada 2015 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pengetahuan dan pola makan terhadap prevalensi stunting di Puskesmas Sangurara Kota Palu. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan survei analitik, dan desainnya adalah cross sectional. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu dengan anak balita yang berada di wilayah kerja Puskesmas Sangurara Kota Palu. Purposive sampling digunakan untuk memilih 57 ibu balita dan balita usia 0,6 bulan sampai 5 tahun untuk penelitian ini. Kuesioner pengetahuan dan pola makan digunakan sebagai instrumen penelitian dalam penelitian ini. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara pengetahuan dan stunting dengan  $p\text{-value } 0,367 > 0,05$ , dan tidak ada hubungan antara pola makan dan stunting dengan  $p\text{-value } 1,000 > 0,05$ . Dan kepada puskesmas, meningkatkan kapasitas perawat melalui pelatihan tentang pentingnya pendidikan ibu dan gizi balita. Hal ini dimaksudkan agar tidak ada lagi anak di bawah usia lima tahun dengan berat dan tinggi badan yang tidak normal, dan prevalensi stunting akan berkurang.

**Kata Kunci:** Pengetahuan; Pola Pemberian Makan

#### Abstract

*Stunting is a chronic malnutrition problem caused by insufficient nutritional intake for a long time due to inadequate nutrition. According to the Ministry of Health of the Republic of Indonesia in 2016, stunting is the second largest prevalence among Indonesian children under five. According to Nutrition (PSG) 2017 as many as 26.6% of children under five experienced stunting. These statistics cover 9.8% of the very short category and 19.8% of the short category. The Indonesian Ministry of Health again conducted Basic Health Research (Riskesdas) in 2018. According to this study, the stunting rate (children grow short) decreased from 37.2 percent at the 2013 iRiskesdas to 30.8 percent in 2015 (Ministry of Health of the Republic of Indonesia, 2018). The purpose of this study was to determine the effect of knowledge and diet on the prevalence of stunting at the Sangurara Health Center, Palu City. This research is a descriptive research with analytical survey, and the design is cross sectional. The population of this study were all mothers with children under five who were in the work area of the Sangurara Health Center, Palu City. Purposive sampling was used to select 57 mothers of toddlers and toddlers aged 0.6 months to 5 years for this study. Knowledge and diet questionnaires were used as research instruments in this study. The results showed that there was no relationship between knowledge and stunting with  $p\text{-value } 0.367 > 0.05$ , and no relationship between diet and stunting with  $p\text{-value } 1.000 > 0.05$ . And to the puskesmas, increasing the capacity of nurses through training on the importance of maternal education and under-five nutrition. This is intended so that there will be no more children under the age of five with abnormal weight and height, and the prevalence of stunting will be reduced.*

**Keywords:** Knowledge; Feeding Pattern

## PENDAHULUAN

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2016 dalam rahmadhita (2020), stunting adalah masalah kekurangan gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang tidak mencukupi dari waktu ke waktu sebagai akibat dari pemberian makan yang tidak cukup gizi. Stunting bisa dimulai saat janin masih dalam kandungan dan berlangsung hingga anak berusia dua tahun (1).

Status gizi merupakan cerminan kondisi tubuh yang mencerminkan akibat dari setiap makanan yang dikonsumsi; Asupan makanan yang tidak memenuhi kecukupan dalam jangka waktu yang lama dapat mengakibatkan gizi buruk yang berpengaruh terhadap tumbuh kembang anak (2).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), kejadian global stunting pada anak di bawah usia lima tahun adalah 22,9% pada tahun 2016 (3). Menurut frekuensi stunting di Laos, Asia Tenggara, yaitu sebesar 43,8%. Menurut Status Monitoring, prevalensi stunting pada bayi di bawah usia lima tahun (balita) di Indonesia pada tahun 2015 adalah 36,4%. Hal ini menunjukkan bahwa lebih dari sepertiga, atau sekitar 8,8 juta anak di bawah usia lima tahun, mengalami kekurangan gizi di mana tinggi badan mereka di bawah standar usia dan stunting melebihi 20% kriteria WHO. Indonesia memiliki tingkat stunting tertinggi kedua di antara balita. Menurut Gizi (PSG) Tahun 2017, 26,6% balita mengalami stunting. Statistik ini meliputi 9,8% dari kategori sangat pendek dan 19,8% dari kategori pendek (1).

Pada tahun 2018 Kemenkes RI kembali melakukan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). Menurut penelitian ini, angka stunting (anak tumbuh pendek) menurun dari 37,2 persen pada Riskesdas 2013 menjadi 30,8 persen (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Prevalensi kasus stunting di Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2017, 32,2% (Sub Bagian Perencanaan Program Data dan Informasi, 2019). Dari data Dinas Kesehatan Kota Palu 2020 angka prevalensi stunting 14,04%, dan Puskesmas Sangurara 35,26% (Dinkes Kota Palu, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Luh Masrini Murti, Ni Nyoman Budiani, (2020) terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang gizi balita dengan kejadian stunting anak. Ibu yang memiliki pengetahuan gizi balita kurang memiliki risiko 4,8 kali lebih besar anaknya mengalami stunting dibandingkan ibu yang memiliki pengetahuan gizi balita yang baik. Pengetahuan tentang gizi masyarakat sangat penting bagi ibu yang memiliki balita untuk menunjang tumbuh kembang anaknya (4).

Penelitian yang dilakukan oleh (Rahma Fauziah<sup>1</sup>, Hj. Nurnasari P 2, 2020) Balita dengan riwayat pola makan yang buruk memiliki risiko stunting yang lebih tinggi dibandingkan balita dengan riwayat pola makan yang baik. Pola makan yang tidak tepat dapat menyebabkan stunting pada balita (5).

Hubungan antara konsumsi kalori, asupan protein, riwayat penyakit menular, berat badan lahir, status ASI eksklusif, status imunisasi dasar lengkap, tingkat pendidikan ibu, tingkat kesadaran gizi ibu, tingkat pendapatan keluarga, dan jumlah anggota rumah tangga adalah penyebab stunting maka pengetahuan dan pola makan ibu tentang kejadian stunting sangat berperan penting atau berpengaruh bagi kesehatan anak (6).

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang bertujuan untuk menggambarkan suatu gejala, peristiwa, atau kejadian yang terjadi di masyarakat dengan memotret masalah kesehatan yang berkaitan dengan kesehatan sekelompok penduduk atau orang yang tinggal di masyarakat tertentu. Desain penelitian ini adalah *cross sectional*, artinya variabel atau kasus yang terjadi diukur dan dikumpulkan pada saat yang bersamaan Sampel populasi harus benar-benar representatif. Balita dalam penelitian ini berkisar antara usia 0,6 bulan sampai 5 tahun. Purposive sampling digunakan, dan didasarkan pada keputusan peneliti tentang sampel mana yang paling tepat, berguna, dan dianggap mewakili suatu populasi (representative) (6). Teknik pengumpulan data menggunakan *non-random (non-probability)* sampling dengan purposive sampling, dimana sampel dipilih berdasarkan penilaian peneliti bahwa ia adalah pihak yang terbaik untuk dijadikan sampel penelitian.

Rumus: Isaac dan Michael:

$$S = \frac{2.706 \times 373 \times 0,5 \times 0,5}{0,01(373-1) + 2,706 \times 0,5 \times 0,5}$$

$$\frac{252,3345}{4,3965}$$

$$S = 57$$

Keterangan:

Dengan  $dk = 1$ , taraf kesalahan bisa

1%, 5%, 10% P = Populasi

P = Q =

0,5 D =

0,05

S = Jumlah sampel

## HASIL

### Karakteristik Responden

#### Umur

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Ibu Di Puskesmas Sangurara Kota Palu Tahun 2022

Umur	N	%
20-35 tahun	45	78.9
> 35 tahun	12	21.1
Total	57	100.0

Sumber: Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang memiliki Balita berusia 20-35 tahun 45 orang (78.9%) dan sebagian kecil ibu yang berusia >35 tahun berjumlah 12 orang (21,1%)

#### Pekerjaan

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan ibu Di Puskesmas Sangurara Kota Palu Tahun 2022

Pekerjaan	N	%
URT	43	75.4
Honorer	14	24.6
Total	57	100.0

Sumber: data primer 2022

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa ibu yang memiliki Balita dan bekerja sebagai URT sebanyak 43 orang (75,4%), sedangkan sebagian kecil ibu yang memiliki balita bekerja sebagai honorer 14 orang (24,6%).

### Pendidikan Terakhir

**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Terakhir Di Puskesmas Sangurara Kota Palu Tahun 2022

Pendidikan	n	% Terakhir
SD	8	14.0
SMP	7	12.3
SMA	29	50.9
Sarjana	13	22.8
Total	57	100.0

Sumber: data primer 2022

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa ibu yang memiliki Balita berpendidikan SMA sebanyak 29 orang (50,9%), Sarjana 13 orang (22,8%), SD sebanyak 8 orang (14,0%), dan sebagian kecil berpendidikan SMP berjumlah 7 orang (12,3%).

### Variabel Univariat Pengetahuan

**Tabel 4.** Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Ibu Di Puskesmas Sangurara Kota Palu Tahun 2022

Pengetahuan	N	%
Baik	21	36.8
Kurang	36	63.2
Total	57	100.0

Sumber: data primer 2022

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 36 orang (63,2%), dan ibu yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 21 orang (36,8%).

### Pola Makan

**Tabel 5.** Distribusi Frekuensi Pola Makan Dengan Kejadian Stunting Di Puskesmas Sangurara Kota Palu

Pola Makan	n	%
Baik	49	86,0
Kurang	8	14,0
Total	57	100,0

Sumber: data primer 2022

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa ibu yang memberikan pola makan baik sebanyak 49 orang (86%), dan ibu yang memberikan pola makan kurang sebanyak 8 orang (14,0%).

## Kejadian Stunting

**Tabel 6.** Distribusi Frekuensi Kejadian Stunting Di Puskesmas Sangurara Kota Palu

Stunting	n	%
Ya	7	12,3
Tidak	50	87,7
Total	57	100,0

Sumber Data Primer 2022

Berdasarkan 6 menunjukkan bahwa balita yang tidak mengalami stunting sebanyak 50 balita (87,7%), dan sebagian kecil balita yang mengalami stunting sebanyak 7 balita (12,3%).

## Variabel Bivariat

**Tabel 7.** hubungan pengetahuan dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Sangurara Kota Palu

	Stunting						P
	Ya		Tidak		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Pengetahuan							
Baik	6	10,5	30	52,6	36	63,2	0,243
Kurang	1	1,8	20	35,1	21	36,8	
Total	7	12,3	50	87,7	57	100	

*Uji Fisher*

Berdasarkan tabel diatas, ibu dengan pengetahuan baik yang memiliki balita *stunting* sebanyak 6 responden (10,5%), dan ibu dengan pengetahuan baik yang tidak memiliki balita stunting sebanyak 30 responden (52,6%), sedangkan ibu dengan pengetahuan kurang yang memiliki balita stunting sebanyak 1 responden (1,8%), dan ibu dengan pengetahuan kurang yang tidak memiliki balita stunting sebanyak 20 responden (35,1%).

Dengan menggunakan diuji *Chi-Square* diperoleh nilai  $p = 0,367$  ( $p > 0,05$ ), artinya tidak terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian stunting.

**Tabel 8.** Hubungan pola makan dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Sangurara Kota Palu

	Stunting						P
	Ya		Tidak		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Pola Makan							
Baik	6	10,5	43	75,4	49	86,0	1,000
Kurang	1	1,8	7	12,3	8	14,0	
Total	7	12,3	50	87,7	57	100	

*Uji Fisher*

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa ibu dengan pemberian pola makan baik yang memiliki balita stunting sebanyak 6 responden (10,5%), dan ibu dengan pemberian pola makan baik yang tidak memiliki balita stunting sebanyak 43 responden (75,4%), sedangkan ibu dengan pemberian pola makan kurang yang memiliki balita stunting sebanyak 1 responden (1,8%), dan ibu dengan pemberian pola makan kurang yang tidak memiliki balita stunting sebanyak 7 responden (12,3%). Dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai  $p = 1,000$  ( $p > 0,05$ ), artinya tidak terdapat hubungan antara pola makan dengan kejadian *stunting*.

## PEMBAHASAN

### Variabel Univariat

#### Pengetahuan

Berdasarkan tabel 4 jumlah ibu yang berpengetahuan kurang sebanyak 36 (63,2%), sedangkan jumlah ibu yang berpengetahuan baik sebanyak 21 (36,8%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khoirun Ni'mah1, (2018) menunjukkan bahwa ibu yang berpengetahuan kurang sebanyak 21 orang (61,8%), dan yang berpengetahuan baik sebanyak 13 orang (38,2%). Namun berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Herlina et al., (2021) mendapatkan hasil bahwa ibu yang berpengetahuan baik sebanyak 55 orang (66,7%) dan ibu yang berpengetahuan kurang sebanyak 12 orang (33,3%).

Pengetahuan merupakan hasil tahu yang diperoleh individu dari alat penginderaan seperti penglihatan dan pendengaran terhadap suatu objek, sehingga individu tersebut mampu memproses segala sesuatu yang didapatkannya. Pengetahuan setiap individu terhadap objek tersebut memiliki intensitas yang tidak seimbang. Pengetahuan terutama berasal dari pengalaman, ilmu juga bisa didapat dari informasi yang diberikan oleh orang tua, guru, buku, koran, atau teman (7).

Dengan demikian sebagian besar pengetahuan ibu masih kurang mengenai kejadian stunting di Puskesmas Sangurara Kota Palu, dilihat dari tabel pengetahuan yang kurang sebanyak 36 orang (66,7%), dan ibu yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 21 orang (33,3%). Peneliti meyakini bahwa pemahaman tentang stunting yang diukur dalam penelitian ini meliputi pemahaman tentang penyebab, tanda dan gejala, akibat, pencegahan, dan upaya penanganan yang diterapkan saat anak stunting.

#### Pola Makan

Tabel 5 ibu yang memberikan pola makan yang baik sebanyak 49 orang (86%), sedangkan ibu yang memberikan pola makan yang buruk sebanyak 8 orang (14,0%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lubis, (2019) bahwa ibu dengan pemberian pola makan baik sebanyak 55 orang (61,8%), dan ibu yang memberikan pola makan kurang sebanyak 36 orang (38,2%). Namun berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Medhyna, (2019) ibu yang memberikan pola makan yang baik sebanyak 21 orang (29,6%), sedangkan ibu yang memberikan pola makan buruk sebanyak 50 orang (70,4%).

Menurut Purwati et.al (2021), pola makan adalah cara atau upaya untuk mengatur jumlah dan jenis makanan yang dikonsumsi dengan informasi deskriptif seperti menjaga kesehatan, status gizi, mencegah atau menyembuhkan penyakit (8).

Menurut Suryansyah (2012), jadwal makan terbaik adalah tiga kali per hari dengan jam makan yang konsisten seperti 8, 12, dan 18. Namun menurut penelitian Yousif (2018), pola makan bersama bukanlah penyebab utama stunting, karena kekayaan rumah tangga berperan penting dalam prevalensi stunting. Hasil analisis multivariat menggunakan uji regresi logistik memiliki nilai  $p > 0,05$  yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara kebiasaan makan dengan kejadian stunting (Yousif et al., 2018)

Dengan demikian, semakin baik pola makan maka semakin rendah kejadian stunting di Puskesmas Sangurara Kota Palu. Menurut penelitian ini, sebagian besar responden menerapkan pola makan yang tepat pada balita stunting, meskipun ibu dengan pola makan yang buruk memiliki prevalensi stunting yang tinggi dalam penelitian ini. Ibu kurang memahami gizi pada anak di bawah usia lima tahun, oleh karena itu mereka hanya memberikan makanan tanpa mempertimbangkan kandungan gizi dari makanan yang dikonsumsi oleh balita. Balita juga sering membeli jajanan di luar karena mengonsumsi jajanan membantu balita merasa kenyang dan membuat mereka tidak mau memakan makanan yang diberikan oleh ibu mereka.

#### Kejadian Stunting

Tabel 6 terdapat 50 balita yang tidak mengalami stunting (87,7%), dan sebagian kecil balita yang mengalami stunting adalah 7 (12,3%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mentari & Hermansyah, (2018) bahwa balita yang tidak mengalami stunting sebanyak 61 orang (68,5%), dan yang mengalami stunting sebanyak 28 orang (31,5%). Begitu pula dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni, (2019) bahwa balita yang tidak mengalami stunting sebanyak 60 anak

(75,9%) dan balita yang mengalami stunting sebanyak 19 anak (24,1%) (9). Namun berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Asri Dewi, (2021) mendapatkan hasil bahwa balita yang mengalami stunting sebanyak 116 balita (54,7%), dan balita yang tidak mengalami stunting sebanyak 96 balita (45,3%) (10).

Stunting adalah keadaan kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang tidak mencukupi dari waktu ke waktu sebagai akibat dari makanan yang tidak sesuai gizi. Stunting bisa dimulai saat janin masih dalam kandungan dan berlangsung hingga bayi berusia dua tahun (1).

Dengan demikian peneliti berasumsi bahwa kejadian stunting di Puskesmas Sangurara Kota Palu masih terbilang cukup banyak dikarenakan pengetahuan ibu yang masih terbilang minim atau kurang sehingga berpengaruh dengan kejadian stunting.

## Variabel Bivariat

### Hubungan Pengetahuan Dengan Kejadian Stunting

Ibu dengan pengetahuan baik yang memiliki balita stunting sebanyak 6 responden (10,5%), sedangkan ibu dengan pengetahuan baik yang tidak memiliki balita stunting sebanyak 30 responden (52,6%), sedangkan ibu dengan pengetahuan kurang yang memiliki balita stunting sebanyak 1 responden (1,8%) dan ibu dengan pengetahuan kurang yang tidak memiliki balita stunting sebanyak 20 responden (35,1%).

Dengan jumlah total ibu yang berpengetahuan baik sebanyak 36 responden (63,2%) dan ibu yang berpengetahuan kurang sebanyak 21 responden (36,8%). Dengan menggunakan diuji *Chi-Square* diperoleh nilai  $p = 0,367$  ( $p > 0,05$ ), artinya tidak terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Sangurara Kota Palu.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khoirun, (2015) menunjukkan bahwa pengetahuan ibu yang kurang sebanyak 21 orang (61,8%), dan yang berpengetahuan baik sebanyak 13 orang (38,2%), Penelitian Ni'mah dan Muniroh L (2015) sejalan dengan penelitian ini dimana Dengan  $p$ -value 0,632 ditentukan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara prevalensi stunting dengan pengetahuan ibu (11). Penelitian Arnita (2020) tidak menemukan hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan upaya pencegahan stunting, dengan  $p$ -value 0,373. Selanjutnya penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Harikatang (2020) yang tidak menemukan hubungan antara pengetahuan ibu dengan prevalensi stunting dengan nilai  $p = 1.000$  ( $p < 0,05$ ) di Kecamatan Tangerang (12).

Para peneliti percaya bahwa pengetahuan seseorang tidak dapat dipisahkan dari pengalamannya, terutama dalam kasus stunting. Karena responden melaporkan bahwa mereka hanya tahu sedikit tentang stunting, hal itu ditemukan pada pertanyaan 1, 10, 11, dan 16 yang membahas tentang definisi stunting, pencegahan, fungsi ANC, dan pengaruhnya terhadap stunting. Stunting pada anak berhubungan dengan keterlambatan perkembangan motorik dan tingkat IQ yang lebih rendah. Stunting juga dapat menyebabkan depresi fungsi kekebalan tubuh, kelainan metabolisme, perkembangan motorik yang buruk, skor kognitif yang rendah, dan skor akademik yang rendah. Masalah balita dengan stunting disebabkan oleh beberapa alasan utama, antara lain asupan ASI (Air Susu Ibu), asupan makanan pendamping ASI yang tidak optimal, sering sakit, dan kekurangan vitamin.

Namun berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Purnama AL et al., (2021) Data diperoleh dari 30 ibu balita dengan pengetahuan ibu yang baik tentang kejadian stunting pada anak usia 12-59 bulan yang berada pada kategori pendek sebanyak 7 orang (23%) dan ibu yang tidak memiliki pengetahuan tentang stunting pada anak usia balita 12-59 bulan ada 3 orang (10%). Ibu dengan pemahaman baik tentang kejadian stunting pada anak usia 12-59 bulan yang termasuk dalam kelompok sangat pendek sebanyak 2 (7%), sedangkan ibu dengan pengetahuan kurang sebanyak 18 (70%). Jumlah anak berpengetahuan sangat baik sebanyak 9 (30%), dan jumlah anak berpengetahuan rendah sebanyak 21 (70%), sedangkan jumlah anak dalam kategori pendek sebanyak 10 (33%), dan jumlah anak dalam kategori sangat pendek adalah 20 (77%). Jadi totalnya adalah 30 (100%) orang. Karena nilai  $p = 0,02$  lebih kecil dari nilai (0,05) pada uji Chi Square maka dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang stunting pada anak usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lawawoi Kabupaten Sidrap tahun 2020.

Menurut Notoatmodjo dalam Ani Margawati (2018), mengetahui menghasilkan pengetahuan, yang terjadi ketika manusia mengamati item tertentu. Penginderaan dilakukan oleh panca indera manusia yaitu penciuman, penglihatan, pendengaran, dan sentuhan. Pengetahuan adalah keseluruhan pemahaman manusia tentang alam semesta dan segala isinya, termasuk manusia dan kehidupannya. Pengetahuan sering dipelajari dengan pengetahuan yang diperoleh melalui sekolah formal maupun sumber lain seperti radio, televisi, internet, surat kabar, majalah, konseling, dan lain-lain. Banyaknya pendidikan berdampak pada kemampuan seseorang untuk memperoleh informasi; Orang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan lebih mudah menerima informasi daripada orang dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah. Informasi ini dimaksudkan untuk membantu para ibu merawat anak-anak mereka sehari-hari. Persepsi dapat didefinisikan sebagai cara pandang seseorang terhadap sesuatu setelah mempelajarinya baik secara langsung maupun tidak langsung (13).

### Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Stunting

Ibu dengan pola makan baik yang memiliki balita stunting sebanyak 6 responden (10,5%), ibu dengan pola makan baik yang tidak memiliki balita stunting sebanyak 43 responden (75,4%), ibu dengan pola makan kurang baik yang memiliki balita stunting sebanyak 1 responden (1,8%), dan ibu dengan pola makan buruk yang tidak memiliki balita stunting sebanyak 7 responden (12,3%).

Dengan jumlah total ibu dengan pemberian pola makan baik sebanyak 49 responden (86,0%) dan ibu dengan pemberian pola makan kurang sebanyak 8 responden (14,0%). Dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai  $p = 1,000$  ( $p > 0,05$ ), hal ini menunjukkan tidak terdapat hubungan antara pola makan dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Sangurara Kota Palu.

Menurut asumsi peneliti pola makan yang kurang baik disebabkan karena ketidaktahuan ibu mengenai pemberian makanan seperti jenis-jenis makanan yang baik dikonsumsi oleh balita hasil yang diperoleh dari kuesioner nomor 3 dan 5 ibu banyak menjawab ketidaktahuan akan variasi makanan selingan yang diberikan kepada anaknya, sehingga ibu cenderung memberikan makanan pada balita dengan menu yang serupa setiap hari seperti nasi dan sayur tanpa menambahkan menu yang lain pola makan yang diberikan oleh ibu juga tidak sesuai dengan pola makan yang benar dimana ibu tidak memberikan pola makan dalam sehari terdiri dari 3 kali makanan utama (pagi, siang dan malam) terdapat pada kuesioner nomor 2, hal ini disebabkan dengan beberapa faktor diantaranya ibu tidak memberikan ASI eksklusif selama 2 tahun serta terdapat riwayat BBLR sehingga Balita dapat berpeluang mengalami kejadian stunting.

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian Noviana dan Ekawati. H (2019) dengan penelitian ini, yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara prevalensi stunting dan pemberian makan orang tua, dengan penelitian Ni'mah (14). Menurut C dan Muniroh L (2015), tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian stunting dengan  $p$  value = 0,71959 (11).

Namun berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Pujiati et al., (2021) berdasarkan analisis uji Chi Square diperoleh nilai signifikan  $p$  value = 0,012 (0,05) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara pola makan dengan kejadian stunting pada anak usia 1-36 bulan di puskesmas, dengan jumlah 22 anak (73,3%) berstatus gizi pendek dan 8 anak (26,7%) berstatus gizi sangat pendek berdasarkan indeks TB/U. Anak-anak dianggap paling rentan terhadap kekurangan gizi karena kebiasaan makan yang buruk memiliki pengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan (Gibson dan rekan, 2012). Anak-anak di bawah usia lima tahun, terutama yang berusia satu hingga 36 bulan, memiliki pertumbuhan fisik yang cepat. Akibatnya, membutuhkan kebutuhan nutrisi tertinggi dibandingkan dengan fase berikutnya. Jika kebutuhan nutrisi anak tidak terpenuhi dengan baik, maka ia akan mengalami malnutrisi.

Pola makan menurut Iffah, (2021) adalah informasi yang menentukan jenis dan intensitas asupan makanan dalam satu hari individu atau kelompok orang tertentu, dan pola makan adalah cara untuk mengatur jumlah jenis makanan untuk meningkatkan kualitas kesehatan, psikologi, pencegahan penyakit, dan proses penyembuhan. Kebiasaan makan yang baik selalu dikaitkan dengan kecukupan gizi yang tepat.



## **KESIMPULAN**

Penelitian ini menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Sangurara Kota Palu, dan tidak ada hubungan antara pola makan dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Sangurara Kota Palu.

## **DAFTAR PUSTAKA**

1. Rahmadhita K. Permasalahan Stunting dan Pencegahannya. *J Ilm Kesehat Sandi Husada*. 2020;9(1):225–9.
2. Sulastri D. Faktor determinan kejadian stunting pada anak usia sekolah di Kecamatan Lubuk Kilangan Kota Padang. *Maj Kedokt andalas*. 2012;36(1):39–50.
3. Apriluana G, Fikawati S. Analisis faktor-faktor risiko terhadap kejadian stunting pada balita (0-59 bulan) di negara berkembang dan asia tenggara. *Media Penelit dan Pengemb Kesehatan*. 2018;28(4):247–56.
4. Murti LM, Budiani NN, Darmapatni MWG. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita dengan Kejadian Stunting Anak Umur 36-59 Bulan di Desa Singakerta Kabupaten Gianyar. *J Ilm Kebidanan (The J Midwifery)*. 2020;8(2):62–9.
5. Rahma Fauziah P. HUBUNGAN POLA PEMBERIAN MAKAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA. *Poltekkes Kemenkes Kendari*; 2020.
6. Setiawan E, Machmud R, Masrul M. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota padang Tahun 2018. *J Kesehat Andalas*. 2018;7(2):275–84.
7. Ramli R, Sattu M, Ismail AMS, Lalusu EY, Lanyumba FS, Balebu DW, et al. Factors Influencing the Incidence of Stunting in Jaya Bakti Village, Pagimana District, Banggai Regency. *Open Access Maced J Med Sci*. 2022;10(E):303–7.
8. Purwati N, Wibowo TH, Khasanah S. Study Pola Makan Pasien Hipertensi Literature Review. In: *Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat*. 2021. p. 862–8.
9. Wahyuni N, Ihsan H, Mayangsari R. Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-36 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kolono. *Promot J Kesehat Masy*. 2019;9(2):212–8.
10. Dewi NLMA, Primadewi NNH. Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-36 Bulan. *J Keperawatan Jiwa Persat Perawat Nas Indones*. 2021;9(1):55–60.
11. Ni'mah C, Muniroh L. Hubungan tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan dan pola asuh ibu dengan wasting dan stunting pada balita keluarga miskin. *Media Gizi Indones*. 2015;10(1):84–90.
12. Arias Collaguazo WM, Maldonado Gudiño CW, Arciniegas Paspuel OG. Tendencias epistemológicas de las ciencias contables en titulaciones de pregrado de las universidades ecuatorianas. *Rev Univ y Soc*. 2021;13(3):354–60.
13. Margawati A, Astuti AM. Pengetahuan ibu, pola makan dan status gizi pada anak stunting usia 1-5 tahun di Kelurahan Bangetayu, Kecamatan Genuk, Semarang. *J Gizi Indones (The Indones J Nutr)*. 2018;6(2):82–9.
14. Noviana U, Ekawati H. Analisis Faktor Berat Badan Lahir, Status Ekonomi Sosial, Tinggi Badan Ibu Dan Pola Asuh Makan Dengan Kejadian Stunting. In: *Prosiding Seminar Nasional: Pertemuan Ilmiah Tahunan Politeknik Kesehatan Karya Husada Yogyakarta*. 2019. p. 31–45.