

HUBUNGAN ANEMIA KEHAMILAN, STATUS EKONOMI DAN POLA PEMBERIAN MAKAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK DI PUSKESMAS PEMENANG, KABUPATEN LOMBOK UTARA

Nayna Aulia Lubis^{1*}, Lalu Irawan Surasmaji², I Gede Angga Adnyana³
Hilda Santosa⁴

¹⁻⁴Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Al-Azhar

Email Korespondensi: naynaaulia1506@gmail.com

Disumbit: 11 Desember 2024

Diterima: 19 Februari 2025

Diterbitkan: 15 Februari 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v7i3.18710>

ABSTRACT

Stunting refer to impaired physical and cognitive growth. It is often caused by prolonged malnutrition. This Condition is influenced by several factors, such as history of pregnancy-related anemia, feeding patterns, and economic status. Understanding the relationship between these factors is Important for stunting control and prevention. This study investigates the correlation between history of pregnancy-related anemia, feeding patterns, and economic status with the incidence of stunting at Puskesmas Pemenang in North Lombok Regency. This study was an analytical observational with cross-sectional design approach. A total of 91 participants were selected through non-probability purposive sampling. The Study was conducted at Puskesmas Pemenang, North Lombok Regency, in September 2024. The data obtained were analyzed through the Chi-square test, with a significance threshold established at $p < 0.05$. Univariate analysis revealed that 41 (45.1%) children exhibited stunting, 49 (53.8%) mothers had a history of pregnancy-related anemia, 35 (38.5%) respondents demonstrated inappropriate dietary patterns, and 68 (74.7%) respondents were classified as having an economic status below the minimum wage. Bivariate analysis revealed a statistically meaningful correlation between a history of pregnancy-related anemia and stunting, yielding a p -value of 0.002 (PR: 2.33; 95% CI: 1.343-4.070). Additionally, a significant association was found between inappropriate dietary patterns and the incidence of stunting, with a p -value of < 0.001 (PR: 3.08; 95% CI: 1.894-5.028). Conversely, no significant association was observed between economic status and the incidence of stunting, with a p -value of 0.165 (PR: 1.64; 95% CI: 0.847-3.185). History of pregnancy-related anemia and inappropriate dietary patterns are strongly linked to the occurrence of stunting in a statistically significant manner. In contrast, economic status does not show a significant statistical association with the incidence of stunting.

Keywords: *Stunting, Child Nutrition, Maternal and Child Health, Dietary Patterns, Pregnancy-Related Anemia, Economic Status.*

ABSTRAK

Stunting merupakan suatu kegagalan pertumbuhan pada tubuh dan otak anak. Hal ini muncul sebagai akibat dari kekurangan gizi dalam waktu yang lama. *Stunting* dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti riwayat anemia kehamilan, pola pemberian makan dan status ekonomi. Mengetahui hubungan berbagai

faktor ini penting untuk pencegahan dan pengendalian *stunting*. Mengetahui hubungan antara riwayat anemia kehamilan, pola pemberian makan dan status ekonomi dengan kejadian *stunting* pada Puskesmas Pemenang, Kabupaten Lombok Utara. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif-observasional, dengan desain *cross-sectional*. Penelitian ini menggunakan 91 sampel dengan metode *purposive sampling*. Penelitian dilakukan di Puskesmas Pemenang, Kabupaten Lombok Utara pada bulan September 2024. Data yang diperoleh dianalisis dengan uji *Chi-square* dengan nilai signifikansi $p < 0,05$. Hasil analisis univariat menunjukkan 41 (45,1%) anak mengalami *stunting*, 49 (53,8%) ibu memiliki riwayat anemia kehamilan, 35 (38,5%) responden memiliki pola makan tidak tepat dan 68 (74,7%) responden memiliki status ekonomi dibawah UMR. Analisis bivariat pada riwayat anemia kehamilan dan *stunting* menunjukkan hubungan yang signifikan dengan nilai p : 0,002 (PR: 2,33; CI 95%: 1,343-4,070). Hubungan signifikan juga didapatkan antara pola pemberian makan dan *stunting* dengan nilai $p < 0,001$ (PR: 3,08; CI 95%: 1,894-5,028). Antara status ekonomi dan kejadian *stunting* tidak menunjukkan hubungan yang signifikan, dengan nilai p : 0,165 (PR 1,64; CI 95%: 0,847-3,185). Riwayat anemia pada masa kehamilan dan pola pemberian makan berhubungan signifikan secara statistik dengan kasus *stunting*. Antara status ekonomi dan kejadian *stunting* juga tidak menunjukkan hubungan yang signifikan.

Kata Kunci: *Stunting*, Gizi Balita, Kesehatan Ibu dan Anak, Pola Makan Balita, Anemia Kehamilan, Status Ekonomi Keluarga

PENDAHULUAN

Stunting adalah kondisi pertumbuhan yang tidak optimal pada anak, baik secara fisik maupun kognitif, yang disebabkan oleh defisiensi gizi kronis. Kekurangan gizi ini dapat dimulai sejak masa kehamilan hingga 1000 Hari Pertama Kelahiran (HPK) (Kemenkes, 2023). Karakteristik utama *stunting* adalah panjang atau tinggi badan anak yang berada di bawah rata-rata standar pertumbuhan yang ditetapkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) (*World Health Organization*, 2014; Kemenkes RI, 2021).

Data WHO dan UNICEF tahun 2020, menunjukkan bahwa kejadian *stunting*, terutama balita, masih menjadi isu global yang serius, dengan prevalensi mencapai 22%. Di Indonesia, hasil Survei Status Gizi Indonesia tahun 2022 mencatat bahwa prevalensi *stunting* mencapai 21,6%.

Nusa Tenggara Barat, dengan angka *stunting* 32,7% pada tahun

yang sama, menjadi salah satu provinsi dengan prevalensi *stunting* tertinggi di Indonesia (SSGI, 2023). Data tahun 2023 menunjukkan bahwa Kabupaten Lombok Utara di NTB memiliki prevalensi *stunting* sebesar 19,5% (Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat, 2023).

Kebutuhan nutrisi ibu hamil, terutama zat besi, sangat krusial untuk menunjang proses metabolisme tubuh ibu dan pertumbuhan optimal janin. Status zat besi yang mencukupi selama kehamilan berperan penting dalam mencegah gangguan pertumbuhan janin dan risiko *stunting* pada anak, sebagaimana ditegaskan oleh (Pasalina, Fil Ihsan dan Devita, 2023).

Pola pemberian makan pada balita memiliki peran yang sangat krusial dalam menunjang pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, serta aspek sosial emosional anak. Asupan makanan

yang seimbang dan memenuhi kebutuhan gizi makro dan mikro merupakan kunci dalam mendukung pertumbuhan optimal anak. Frekuensi makan dan kebiasaan makan yang terbentuk sejak dini sangat dipengaruhi oleh peran orang tua (Ayu dan Rosyida, 2023).

Faktor ekonomi, seperti tingkat pendapatan dan ketersediaan pangan, juga memiliki pengaruh signifikan terhadap kejadian stunting. Keluarga dengan keterbatasan ekonomi seringkali kesulitan memenuhi kebutuhan pangan anak-anaknya baik dari segi kuantitas maupun kualitas. Hal ini berisiko menyebabkan malnutrisi dan stunting pada anak, sebagaimana dijelaskan oleh (Rokhman dan Nana, 2020).

Penelitian mengenai hubungan riwayat anemia kehamilan, pola pemberian makan, dan faktor ekonomi terhadap kejadian *stunting* belum pernah dilakukan di Daerah Pemenang, Kabupaten Lombok Utara. Penelitian ini penting untuk mengetahui hubungan antara ketiga faktor tersebut di daerah ini.

KAJIAN PUSTAKA

Stunting adalah gangguan yang terjadi pada pertumbuhan dan perkembangan anak yang disebabkan oleh kekurangan nutrisi jangka panjang dan infeksi berulang pada 1000 hari pertama kehidupan. (Rahayu et al., 2018). Kejadian stunting pada anak dipengaruhi oleh berbagai faktor kompleks, termasuk pertumbuhan janin dalam kandungan, status gizi ibu hamil, riwayat anemia dan persalinan, serta praktik pemberian ASI dan MP-ASI. Disamping itu, faktor sosial ekonomi seperti tingkat pendapatan serta riwayat pendidikan orang tua juga berperan penting dalam meningkatkan risiko stunting

(Ramadhini, Sulastri dan Irfdani, 2021).

Zat besi memiliki peran krusial dalam proses pembentukan dan pemeliharaan sel darah merah pada ibu hamil. Cukupnya pasokan sel darah merah akan memastikan distribusi oksigen yang adekuat dan metabolisme nutrisi yang optimal untuk mendukung kesehatan ibu dan janin. Asupan zat besi yang memadai sejak awal kehamilan akan memenuhi kebutuhan pertumbuhan janin dan bahkan menyediakan cadangan zat besi dalam hati bayi hingga usia enam bulan (Ayuningtyas et al., 2022).

Anemia pada ibu hamil, terutama jika terjadi pada trimester awal, dapat mengganggu transportasi oksigen dan nutrisi ke janin, sehingga menghambat pertumbuhan intrauterin dan meningkatkan risiko stunting pada bayi setelah lahir (Yuwanti et al., 2021). Anemia pada ibu hamil adalah suatu kondisi di mana kadar hemoglobin dalam darah berada di bawah batas normal, yaitu kurang dari 11,0 g/dL pada trimester pertama dan ketiga, serta kurang dari 10,5 g/dL pada trimester kedua (Arniati, Adelianna dan Hasnitang, 2022).

Zat besi, sebagai komponen penting dalam pembentukan jaringan tubuh, berperan krusial dalam proses pertumbuhan dan perkembangan janin. Peningkatan kadar *insulin-like growth factor* (IGF) juga dipengaruhi oleh kadar Fe, yang mana kemudian IGF ini akan merangsang tulang untuk bertumbuh. Anemia defisiensi besi akan menurunkan IGF, sehingga menghambat transportasi nutrisi dari ibu ke janin dan berpotensi menyebabkan bayi lahir dengan berat badan rendah (Syswianti dan Latipah, 2023).

Faktor lain yang berhubungan dengan *stunting* adalah pola makan.

Pola makan merujuk pada keseluruhan kebiasaan makan seseorang, meliputi jenis makanan yang dikonsumsi, jumlah porsi, frekuensi makan, serta faktor-faktor lain seperti sikap, kepercayaan, dan pilihan makanan. Pola makan sehat dicirikan oleh konsumsi makanan yang bervariasi dan seimbang dalam hal kandungan gizi. Aspek penting dalam pola makan sehat meliputi jumlah, jenis, dan waktu makan (Natalia, Yuwansyah dan Danini, 2022).

Status ekonomi merupakan salah satu faktor lain yang berhubungan dengan *stunting*. Status ekonomi keluarga mencerminkan keadaan finansial keluarga. Kemiskinan dapat menghambat pemenuhan kebutuhan pangan yang cukup, sehingga meningkatkan risiko terjadinya *stunting* pada anak balita. Menurut penelitian Hendrawan (2013) didalam Wahyuni dkk (2022), salah satu indikator status ekonomi keluarga adalah perbandingan

pendapatan keluarga dengan Upah Minimum Regional (UMR) setempat (Wahyuni *et al.*, 2022).

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian potong lintang (*cross-sectional*) untuk mengumpulkan data pada satu titik waktu. Data primer dikumpulkan melalui kuesioner yang diberikan langsung kepada responden, sementara data sekunder diperoleh dari buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Seluruh anak berusia 6-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pemenang pada tahun 2024 merupakan populasi dalam penelitian ini. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*. Pada penelitian ini data dianalisis dengan analisis univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi. Analisis bivariat dilakukan menggunakan uji *chi-square*.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Karakteristik Balita (Usia 6-59 Bulan) di Wilayah Kerja Puskesmas Pemenang

Variabel	Jumlah (n)	Presentase (%)
Kejadian <i>Stunting</i>		
<i>Stunting</i>	41	45,1
Tidak <i>stunting</i>	50	54,9
Usia Balita		
Usia 6-24 Bulan	28	30,8
Usia 25-35 Bulan	18	19,8
Usia 36-59 Bulan	45	49,5
Jenis Kelamin		
Laki-laki	52	57,1
Perempuan	39	42,9

Analisis data demografi menunjukkan bahwa mayoritas responden (49,5%) berada pada rentang usia 36-59 bulan. Dilanjutkan oleh kelompok usia 6-24

bulan (30,8%) dan 25-35 bulan (19,8%). Penelitian ini didominasi oleh laki-laki dengan persentase 57,1%, sedangkan responden perempuan sebesar 42,9%.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kejadian Stunting, Riwayat Anemia Kehamilan, Pola Pemberian Makan Anak dan Status Ekonomi di Wilayah Kerja Puskesmas Pemenang

Variabel	Frekuensi	
	Jumlah (n)	Persentase (%)
Kejadian Stunting		
Stunting	41	45,1
Tidak Stunting	50	54,9
Anemia Kehamilan		
Anemia	49	53,8
Tidak Anemia	42	46,2
Pola Pemberian Makan		
Tidak Tepat	35	38,5
Tepat	56	61,5
Status Ekonomi		
Di Bawah UMR	68	74,7
Di Atas UMR	23	25,3
Total	91	100

Analisis data menunjukkan bahwa prevalensi stunting pada responden sebesar 45,1%. Selain itu, ditemukan bahwa 53,8% ibu mengalami anemia selama

kehamilan, 38,5% responden menunjukkan pola makan yang kurang baik, dan 32,9% responden memperoleh pendapatan di bawah Upah Minimum Regional (UMR).

Tabel 3. Hubungan Antara Anemia Kehamilan dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Pemenang.

Variabel	Stunting		Tidak Stunting		Total		P-value	PR	95%CI
	n	%	n	%	n	%			
Anemia	30	61,2	19	38,8	49	53,8	0,002	2,33	1,343-4,070
Tidak Anemia	11	26,2	31	73,8	42	46,2			
Total	41	45,1	50	54,9	91	100			

Analisis data pada Tabel 3 Menunjukkan adanya kaitan antara status anemia ibu hamil dan kejadian stunting pada anak. Sebanyak 61,2% anak yang dilahirkan oleh ibu dengan riwayat anemia mengalami stunting, sedangkan 38,8% lainnya tidak. Pada kelompok ibu tanpa riwayat anemia, persentase anak stunting lebih rendah, yaitu 26,2%.

Uji *chi-square* mengindikasikan adanya hubungan signifikan antara

riwayat anemia kehamilan dengan kasus stunting pada anak (p -value = 0,002). Angka *Prevalence Ratio* sebesar 2,33 (dengan interval kepercayaan 95% antara 1,343 dan 4,070) mengindikasikan bahwa ibu yang pernah mengalami anemia selama kehamilan memiliki risiko 2,33 kali lebih tinggi melahirkan anak dengan stunting dibandingkan dengan ibu tanpa riwayat anemia.

Tabel 4. Hubungan Antara Pola Pemberian Makan dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Pemenang

Variabel	Stunting		Tidak Stunting		Total		P-value	PR	95%CI
	n	%	n	%	n	%			
Tidak Tepat	27	77,1	8	22,9	35	38,5	<0,001	3,08	1,894-5,028
Tepat	14	25,0	42	75,0	56	61,5			
Total	41	45,1	50	54,9	91	100			

Analisis data pada Tabel 4 menunjukkan hubungan bermakna antara pola makan tidak tepat dengan kasus stunting pada anak. Sebanyak 77,1% anak di bawah 5 tahun dengan pola makan tidak tepat mengalami stunting, sedangkan pada kelompok balita dengan pola makan tepat, prevalensi stunting lebih rendah yaitu 25%.

Analisis statistik yang dilakukan dengan uji chi-square mengungkapkan adanya hubungan

yang sangat signifikan antara pola pemberian makan dan terjadinya stunting pada anak. (p-value <0,001). Nilai Prevalence Ratio sebesar 3,08 (dengan interval kepercayaan 95% antara 1,894 dan 5,028) mengindikasikan bahwa balita yang memiliki pola makan yang salah memiliki risiko 3,08 kali lebih tinggi menderita stunting dibandingkan dengan anak dengan pola makan tepat.

Tabel 5. Hubungan Antara Inisiasi Menyusu Dini dengan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Mataram.

Variabel	Stunting		Tidak Stunting		Total		P-value	PR	CI 95%
	n	%	n	%	n	%			
Di Bawah UMR	34	50,0	34	50,0	68	74,7	0,165	1,64	0,847-3,185
Di Atas UMR	7	30,4	16	69,6	23	25,3			
Total	41	45,1	50	54,9	91	100			

Analisis data pada Tabel 5 menunjukkan hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dengan kejadian stunting pada anak dibawah 5 tahun. Sebanyak 50% balita dari keluarga dengan pendapatan di bawah UMR mengalami stunting, sedangkan pada kelompok keluarga dengan pendapatan di atas UMR, prevalensi stunting lebih rendah yaitu 17,1%.

Uji *chi-square* tidak menunjukkan adanya hubungan yang

signifikan secara statistik antara status ekonomi dengan kasus stunting pada anak (p-value = 0,165). Nilai Prevalence Ratio sebesar 1,64 (dengan interval kepercayaan 95% antara 0,847 dan 3,185) mengindikasikan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan dalam risiko stunting antara anak dari keluarga dengan pendapatan tinggi dan rendah.

PEMBAHASAN

Hubungan Anemia Kehamilan dengan Kejadian Stunting

Anemia merupakan kondisi medis yang ditandai dengan penurunan kadar hemoglobin dalam darah (Arniati, Adelianna dan Hasnitang, 2022). Beberapa penelitian sebelumnya telah mengidentifikasi kekurangan zat besi, pola makan yang tidak seimbang, dan rendahnya konsumsi buah dan sayuran sebagai faktor risiko utama anemia pada ibu hamil (Mustika Dewi et al., 2021). Namun, penelitian ini tidak meneliti lebih lanjut mengenai penyebab spesifik anemia pada subjek penelitian.

Analisis statistik menunjukkan terdapat hubungan yang kuat antara riwayat anemia kehamilan dengan stunting pada anak ($p < 0,005$). Ibu yang mengalami anemia selama kehamilan memiliki kemungkinan 2,33 kali lebih besar melahirkan anak yang menderita stunting dibandingkan dengan ibu yang tidak memiliki riwayat anemia pada masa kehamilannya.

Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian yang dilakukan oleh Pusalina (2023) mengenai keterkaitan antara riwayat anemia pada kehamilan dengan kejadian stunting pada anak umur dibawah 5 tahun. Dalam penelitian tersebut, ditemukan adanya hubungan signifikan antara riwayat anemia kehamilan dengan stunting pada balita usia 24-59 bulan, dengan nilai p -value $< 0,001$. Pusalina (2023) berpendapat bahwa semakin baik ketersediaan zat besi dalam tubuh ibu selama masa kehamilan, maka semakin optimal kondisi janin (Pusalina et al., 2023). Zat besi merupakan komponen yang diperlukan pada proses pembentukan hemoglobin. Zat ini yang berfungsi sebagai protein dalam sel darah merah yang mengangkut oksigen ke seluruh

jaringan tubuh (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Kekurangan zat besi dapat menyebabkan metabolisme tubuh janin tidak berjalan maksimal, yang pada akhirnya mengganggu proses tumbuh kembang intrauterin dan meningkatkan risiko terjadinya stunting pada anak (Pusalina, Filhsan dan Devita, 2023).

Selama masa kehamilan, kebutuhan tubuh akan zat besi meningkat secara drastis. Dari total kebutuhan sekitar 1000 mg zat besi, sebanyak 300 mg dialokasikan secara aktif untuk janin dan plasenta. Peningkatan ini terjadi seiring dengan meningkatnya proses eritropoiesis, yaitu pembentukan sel darah merah. Kekurangan hemoglobin akibat anemia dapat mengurangi jumlah oksigen yang dibawa darah, sehingga memengaruhi proses pertumbuhan dan perkembangan janin. Plasenta memiliki peran penting dalam menjaga keseimbangan kondisi janin, namun anemia pada ibu dapat mengganggu fungsi plasenta tersebut, sehingga berpotensi menyebabkan gangguan pertumbuhan pada bayi (Utama dan Hilman, 2018).

Anemia selama masa kehamilan berkontribusi pada peningkatan risiko bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR), yang pada gilirannya dapat memicu risiko stunting pada balita. Anak dengan riwayat BBLR cenderung lebih rentan terhadap penyakit infeksi, seperti diare dan infeksi lainnya, serta memiliki nafsu makan yang lebih rendah dibandingkan dengan anak yang lahir dengan berat badan normal. Pertumbuhan dan perkembangan bayi dengan BBLR umumnya lebih lambat, terutama jika kekurangan gizi terjadi sejak dalam kandungan. Kekurangan gizi selama masa kehamilan dapat

menyebabkan hambatan pertumbuhan janin di rahim, yang sering kali berlanjut hingga usia anak setelah lahir. Oleh karena itu, memastikan pemenuhan kebutuhan gizi selama periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) menjadi sangat penting untuk mencegah stunting pada anak dengan riwayat BBLR (Akib, Syahrani dan Nurbaya, 2022).

Hubungan Pola Pemberian Makan dengan Kejadian Stunting

Pola asuh makan merujuk pada cara orang tua mengatur pemberian makanan kepada anak, dengan tujuan memastikan kebutuhan gizi terpenuhi untuk mendukung kelangsungan hidup, pertumbuhan, dan perkembangan anak. Orang tua perlu memperhatikan pola makan anak di rumah, termasuk jenis, porsi, dan jadwal makanan yang diberikan. Selain memenuhi kebutuhan gizi untuk kesehatan, pertumbuhan, dan perkembangan, pola asuh makan juga bertujuan mendidik anak agar mampu menerima dan memilih makanan yang baik secara mandiri (Sari et al., 2023).

Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pola pemberian makan dan kejadian stunting, dengan nilai *p-value* <0,001 dan *prevalence ratio* sebesar 3,08 (CI 95%, 1,894-5,028). Temuan ini mengindikasikan bahwa balita dengan pola makan yang tidak sesuai memiliki risiko 3,08 kali lebih tinggi untuk mengalami stunting.

Hasil penelitian ini selaras dengan studi yang dilakukan oleh Phu et al, (2019) mengenai dampak praktik pemberian makan terhadap stunting pada anak usia 6 hingga 24 bulan di Myanmar. Studi tersebut menemukan bahwa sebagian besar kasus stunting pada balita usia tersebut disebabkan oleh pola makan yang tidak memadai. Orang

tua cenderung hanya memberikan bubur dengan tambahan sayuran, sehingga kebutuhan protein hewani anak tidak terpenuhi. Selain itu, orang tua sering kali menuruti keinginan anak yang lebih memilih cemilan atau snack sebagai pengganti makanan utama. Kurangnya perhatian terhadap waktu dan jadwal pemberian makanan juga menjadi faktor penting, padahal hal ini merupakan elemen kunci dalam membentuk kebiasaan makan yang baik pada anak (Andolina dan Aatina Adhyatma, 2023).

Jenis makanan yang dikonsumsi memiliki peran penting dalam menentukan status gizi anak, terutama karena balita termasuk kelompok yang rentan terhadap masalah gizi. Oleh karena itu, makanan yang diberikan harus sesuai dengan kebutuhan tubuh anak dan kemampuan sistem pencernaannya. Pemberian makanan yang lebih beragam dengan kandungan gizi yang memadai sangat penting untuk mencegah terjadinya kekurangan gizi. Masalah gizi pada anak sering kali muncul akibat ketidakseimbangan antara asupan makanan yang diterima dan kebutuhan gizi yang direkomendasikan, yang disebabkan oleh pola pemberian makan dari ibu (Mouliza dan Darmawi, 2022).

Selain jenis makanan, penting juga untuk menetapkan jadwal makan bagi anak guna membiasakan mereka dengan perilaku makan yang baik dan disiplin. Proses pembelajaran kebiasaan makan yang tepat akan mendukung pemenuhan kebutuhan nutrisi anak. Pendampingan dan pengawasan yang baik terhadap anak turut berpengaruh pada kuantitas dan kualitas makanan yang dikonsumsi. Jika pola pemberian makan tidak mengikuti prinsip empat sehat lima sempurna dan jadwal yang tepat—tiga kali makanan utama dan

camilan—maka asupan gizi seimbang anak tidak akan tercapai, yang dapat menyebabkan stunting (Noviyanti, 2019; Mouliza dan Darmawi, 2022).

Makanan memiliki peran yang sangat penting dalam mendukung tumbuh kembang anak. Kualitas makanan dan kandungan gizi yang terkandung di dalamnya mempengaruhi perkembangan anak. Jika asupan energi atau protein tidak mencukupi, hal ini dapat menghambat pertumbuhan dan menyebabkan kondisi Kekurangan Energi dan Protein (KEP), yang meningkatkan risiko stunting (Anasiru dan Domili, 2018). Balita yang memiliki riwayat pola makan yang tidak memadai lebih berisiko mengalami *stunting* dibandingkan dengan mereka yang memiliki pola makan yang baik. Pola makan yang tidak tepat dapat menyebabkan *stunting* pada anak (Darmawi, 2022).

Hubungan Status Ekonomi dengan Kejadian Stunting

Status ekonomi merujuk pada posisi seseorang atau keluarga dalam masyarakat yang diukur berdasarkan pendapatan bulanan yang disesuaikan dengan harga barang-barang pokok. Status ekonomi suatu keluarga dapat dilihat dari kemampuan mereka dalam memenuhi kebutuhan dasar seperti sandang, pangan, dan papan untuk anggotanya (Wahyuni *et al.*, 2022). Jika kebutuhan dasar, terutama pangan, terganggu akibat kemiskinan, hal ini dapat meningkatkan risiko terjadinya *stunting* pada anak (Supit dan Gosal, 2023).

Hasil penelitian ini menunjukkan *p-value* sebesar 0,165 (*p-value* >0,05), yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan secara statistik antara pola pemberian makan dan kejadian *stunting*, dengan *prevalence ratio* sebesar 1,64 (CI 95%, 0,847-3,185).

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan yang diperoleh oleh Noviana dan Ekawati (2019) dalam penelitian mereka yang berjudul analisis faktor berat badan lahir, status ekonomi sosial, tinggi badan ibu, dan pola asuh makan terhadap kejadian *stunting*. Dalam penelitian tersebut, tidak ditemukan hubungan yang *signifikan* antara status ekonomi dan kejadian stunting, dengan *p-value* sebesar 0,996. Keluarga dengan pendapatan rendah cenderung mengonsumsi makanan yang lebih murah dan kurang bervariasi, sementara keluarga dengan pendapatan tinggi cenderung memilih makanan yang lebih mahal. Namun, pendapatan yang tinggi tidak selalu menjamin tercapainya gizi yang baik, karena peningkatan pendapatan justru dapat memperbesar kesempatan untuk memilih makanan yang lebih disukai meskipun kandungan gizinya rendah (Noviana & Ekawati, 2019).

Status ekonomi sangat dipengaruhi oleh tingkat pendapatan dan pengeluaran keluarga. Jika akses pangan di tingkat keluarga terganggu, terutama akibat kemiskinan, hal ini dapat menyebabkan malnutrisi pada anak (Baga, 2019). Penelitian yang dilakukan oleh Mustajab (2023) mengenai dampak status ekonomi keluarga terhadap status gizi balita menemukan adanya hubungan signifikan antara status ekonomi dengan kejadian kurang gizi pada balita (Mustajab dan Indrawati Aristiyani, 2023), yang mana status gizi juga ditemukan berkaitan erat dengan kejadian *stunting* pada balita.

Menurut rekomendasi dari WHO, untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak, disarankan pemberian makanan pelengkap bagi anak yang berusia lebih dari 6 bulan dengan komposisi mikronutrien, protein,

dan kalori (Agize et al., 2017). Salah satu dari empat pilar prinsip gizi seimbang adalah keanekaragaman pangan, yang mencakup kelompok makanan yang bervariasi, termasuk makanan pokok, sayur, lauk pauk, buah, dan air (Kemenkes RI, 2014).

Status gizi memainkan peran yang sangat penting dalam pertumbuhan dan perkembangan balita. Asupan gizi yang cukup akan mempengaruhi pemenuhan kebutuhan tubuh terhadap berbagai zat gizi. Gizi seimbang merujuk pada konsumsi makanan harian yang mengandung jenis dan jumlah zat gizi yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, dengan mengedepankan prinsip keanekaragaman makanan, aktivitas fisik, kebersihan, dan pencapaian berat badan ideal. Jika kebutuhan gizi tidak tercukupi, tubuh akan lebih rentan terhadap penyakit dan gangguan pertumbuhan, termasuk stunting (Madiko, Ilham dan Mojdo, 2023).

Selain status gizi, status ekonomi keluarga juga memiliki dampak terhadap akses layanan kesehatan (Spencer dan Komro, 2017). Keluarga dengan status ekonomi yang lebih baik cenderung memiliki akses yang lebih mudah terhadap layanan kesehatan. Keluarga dengan pendapatan tinggi lebih sering memanfaatkan fasilitas kesehatan dibandingkan keluarga dengan status ekonomi rendah. Tingginya pendapatan keluarga mempengaruhi keputusan dalam mencari layanan kesehatan yang lebih baik untuk meningkatkan derajat kesehatan. Keluarga dengan status ekonomi tinggi, ketika mengalami gangguan kesehatan, cenderung memilih layanan kesehatan yang lebih baik seperti rumah sakit tanpa mempermasalahkan biaya, sementara keluarga dengan status ekonomi rendah seringkali terkendala biaya dan cenderung

menunda penggunaan fasilitas kesehatan. Akibatnya, mereka lebih lama terpapar penyakit, yang dapat berujung pada masalah gizi (Lestari, Samidah dan Diniarti, 2022).

KESIMPULAN

Terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara anemia kehamilan dengan kejadian *stunting* pada balita (p -value = 0,002; PR = 2,33; CI 95% = 1,343-4,070). Hubungan yang signifikan juga ditemukan antara pola pemberian makan dengan kejadian *stunting* pada balita (p -value = <0,001; PR = 3,08; CI 95% = 1,894-5,028). Namun, tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara status ekonomi dengan kejadian *stunting* pada balita (p -value = 0,165; PR = 1,64; CI 95% = 0,847-3,185).

DAFTAR PUSTAKA

- Agize, A., Jara, D., & Dejen, G. (2017). *Level Of Knowledge And Practice Of Mothers On Minimum Dietary Diversity Practices And Associated Factors For 6-23-Month-Old Children In Adea Woreda, Oromia, Ethiopia*. Biomed Research International. <https://doi.org/10.1155/2017/7204562>.
- Anasiru, M. ., & Domili, I. (2018). *Pengaruh Asupan Energi Dan Protein, Pola Asuh, Dan Status Bulan Di Puskesmas Tilango Kecamatan Tilango*.
- Andolina, N., & Aatina Adhyatma, A. (2023). Hubungan Pola Pemberian Makan Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Puskesmas Botania. *Junal: Promotif Preventif*, 6(3), 486-493. <http://journal.unpacti.ac.id/>

- Index.Php/Jpp
- Arniati, Adeliانا, & Hasnitang. (2022). Analisis Faktor Risiko Anemia Dalam Kehamilan Pada Masa Pandemi Pendahuluan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11, 437-444.
- Ayu, D., & Rosyida, C. (2023). Pola Pemberian Makanan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 1-5 Tahun. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 13(1), 13-18. <https://doi.org/10.54444/Jik.V13i1.120>
- Ayuningtyas, H., Nadhiroh, S. R., Milati, Z. S., & Fadilah, A. L. (2022). Status Ekonomi Keluarga Dan Kecukupan Gizi Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-24 Bulan Di Kota Surabaya. *Media Gizi Indonesia*, 17(1sp), 145-152. <https://doi.org/10.20473/Mgi.V17i1sp.145-152>
- Baga, B. M. D. J. (2019). *Hubungan Status Ekonomi Keluarga Dengan Status Gizi Balita Di Posyandu V Desa Kletek Wilayah Kerja Puskesmas Taman Sidoarjo*. <http://dx.doi.org/10.1016/J.Cirp.2016.06.001><http://dx.doi.org/10.1016/J.Powtec.2016.12.055><https://doi.org/10.1016/J.Ijfatigue.2019.02.006><https://doi.org/10.1016/J.Matlet.2019.04.024><http://dx.doi.org/10.127252>
- Darmawi, D. (2022). Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan Di Desa Arongan. *Jurnal Biology Education*, 10.
- Devi Akib, R., Syahriani, & St. Nurbaya. (2022). Hubungan Panjang Badan Lahir Dan Berat Badan Lahir Dengan Terjadinya Stunting Pada Balita Didaerah Lokus Dan Non Lokus Stunting Dikabupaten Sidrap. *Sehat Rakyat: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(3), 267-272. <https://doi.org/10.54259/Sehatrakyat.V1i3.1080>
- Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat. (2023). *Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks Bb/U, Tb/U Dan Bb/Tb Di Provinsi Ntb*. <https://data.ntbprov.go.id/Dataset/Status-Gizi-Balita-Berdasarkan-Indeks-Bbu-Tbu-Dan-Bbtb-Di-Provinsi-Ntb-Stunting-Wasting-Dan>
- Kemenkes. (2023). *Mengenal Lebih Jauh Tentang Stunting*. https://yankes.kemkes.go.id/View_Artikel/2657/Mengenal-Lebih-Jauh-Tentang-Stunting
- Kemenkes Ri. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 41 Tentang Pedoman Gizi Seimbang*.
- Kementrian Kesehatan Ri. (2018). *Pedoman Pencegahan Dan Penanggulangan Anemia Pada Remaja Putri Dan Wanita Usia Subur*.
- Kementrian Kesehatan Ri. (2021). *Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (Ssgi) Tahun 2021*. <https://doi.org/10.36805/Bi.V2i1.301>
- Lestari, W., Samidah, I., & Diniarti, F. (2022). Hubungan Pendapatan Orang Tua Dengan Kejadian Stunting Di Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 6 Nomor 1(2614-3097), 3273-3279.
- Madiko, S. O., Ilham, R., & Mojdo, D. (2023). Hubungan Status Gizi Balita Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Timur. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, 3(1), 155-164. <https://doi.org/10.55606/Jik>

- ki.V3i1.1201
- Mouliza, R., & Darmawi. (2022). Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan Di Desa Arongan. *Jurnal Biology Education*, 10(1), 91-104.
<https://doi.org/10.32672/Jbe.V10i1.4120>
- Mustajab, A. Azam, & Indrawati Aristiyani. (2023). Dampak Status Ekonomi Pada Status Gizi Balita. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 7(2), 138-146.
<https://doi.org/10.52020/Jkwgi.V7i2.5607>
- Mustika Dewi, I., Purwandrari, A., Uswatun Chasanah, S., & Putri Basuki, P. (2021). *Anemia Pada Ibu Hamil*.
- Natalia, L., Yuwansyah, Y., & Andini, A. (2022). Gambaran Pola Pemberian Makan Dan Pola Asuh Pada Balita Stunting. *Bunda Edu-Midwifery Journal (Bemj)*, 5(2), 37-43.
<https://doi.org/10.54100/Bemj.V5i2.68>
- Noviana, U., & Ekawati, H. (2019). Analisis Faktor Berat Badan Lahir, Status Ekonomi Sosial, Tinggi Badan Ibu Dan Pola Asuh Makan Dengan Kejadian Stunting. *Prosiding Seminar Nasional*, 1(1), 31-45.
- Noviyanti, L. A. (2019). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pola Pemberian Makan Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kencong*.
- Pasalina, P. E., Fil Ihsan, H., & Devita, H. (2023). Hubungan Riwayat Anemia Kehamilan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Kesehatan*, 12(2), 267-279.
<https://doi.org/10.46815/Jk.V12i2.178>
- Phu, H., Wittayasoporn, J., & Kongsaktrakul, C. (2019). Influence Of Child Feeding Practices And Selected Basic Conditioning Factors On Stunting In Children Between 6 And 24 Months Of Age In Myanmar. *Makara Journal Of Health Research*, 23.
- Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A. O., & Anggraini, L. (2018). Stunting Dan Upaya Pencegahannya. In *Buku Stunting Dan Upaya Pencegahannya*.
- Ramadhini, N., Sulastri, D., & Irfandi, D. (2021). Hubungan Antenatal Care Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 0-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang Tahun 2019. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia*, 1(3), 246-253.
<https://doi.org/10.25077/Jikesi.V1i3.62>
- Rokhman, A., & Nana, Q. (2020). Kejadian Stunting Pada Anak Usia Prasekolah (3-5 Tahun) Berdasarkan Status Sosial Ekonomi Dan Penyakit Infeksi. *Jurnal Kesehatan*, 9(2), 73-85.
<https://doi.org/10.37048/Kesehatan.V9i2.277>
- Sari, A., Irham, M. I., Aulia, A., & Sakinah, N. N. (2023). Membolo Budak: Pengaruh Pola Asuh Terhadap Pencegahan Stunting Di Desa Perkebunan Tanah Datar Batu Bara. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 12(2), 104.
<https://doi.org/10.31596/Jcu.V12i2.1586>
- Spencer, R. A., & Komro, K. A. (2017). Family Economic Security Policies And Child And Family Health. *Clinical Child And Family Psychology Review*, 20.
- Ssgi. (2023). Hasil Survei Status Gizi Indonesia. *Kementerian Kesehatan Ri*, 1-99.

- <https://Promkes.Kemkes.Go.Id/Materi-Hasil-Survei-Status-Gizi-Indonesia-Ssgi-2022>
- Supit, D., & Gosal, N. M. (2023). Hubungan Status Sosial Ekonomi Orang Tua Dan Prestasi Belajar Siswa. *Jurnal Educatio Fkip Unma*, 9(1), 177-182.
<https://doi.org/10.31949/educatio.v9i1.4557>
- Syswianti, D., & Latipah, K. D. B. (2023). Hubungan Riwayat Anemia Selama Kehamilan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Guntur. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad*, 16(1), 1-10.
- Utama, I. B. E., & Hilman, L. P. (2018). *Anemia Defisiensi Besi Pada Ibu Hamil Dan*. Xxxiv(3).
- Wahyuni, P., Angraini, S., & Sitompul, D. R. (2022). *Gambaran Status Ekonomi Keluarga Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-60 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Terminal Desa Sungai Lulut Banjarmasin Tahun 2022*.
- World Health Organisation (Who). (2014). *Wha Global Nutrition Targets 2025: Stunting Policy Brief*. Geneva.
- Yuwanti, Mulyaningrum, & Susanti. (2021). Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Stunting Pada Balita Di Kabupaten Grobogan. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat*, 10(1).
<https://doi.org/https://doi.org/10.31596/jcu.v10i1.704>