

## HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN DAN PENDAPATAN ORANGTUA DENGAN PRAKTIK PEMBERIAN MAKAN PADA BALITA DALAM UPAYA PENCEGAHAN STUNTING

Nuraulia Aghnia<sup>1\*</sup>, Laili Rahayuwati<sup>2</sup>, Witdiawati<sup>3</sup>

<sup>1-3</sup>Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran

Email Korespondensi: nuraulia19001@mail.unpad.ac.id

Disubmit: 30 November 2022

Diterima: 29 Desember 2022

Diterbitkan: 01 Mei 2023

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i5.8541>

### ABSTRACT

*Stunting is a chronic malnutrition problem that occurs because of inadequate intake of micro and/or macro nutrients due to inappropriate child feeding practices. Inappropriate child feeding practice can be influenced by individual and household level factors including parent's education and parental income. This study aims to determine the relationship between the parent's education level and parental income with the practice of feeding toddler to prevent stunting. This research is a correlative descriptive study with a cross-sectional approach. The population in this study are families with toddlers who live in Sukamulya Village, Bandung Regency. The sample of the study was 76 people chosen by total sampling. The results showed that most of the respondents (81.6%) had secondary education and had low income (56.6%), but the level of child feeding practices was in the poor category (56.6%). It can be concluded that there is no correlation between education level and parental income with child feeding practices ( $p>0.05$ ). However, the implementation of appropriate child feeding practices should be improved and applied through health education and empowering community groups to prevent stunting.*

**Keywords:** *Child Feeding Practices, Stunting Prevention, Education Level, Parental Income*

### ABSTRAK

*Stunting* adalah masalah kurang gizi kronis yang salah satunya disebabkan karena rendahnya pemenuhan zat gizi mikro dan/atau makro akibat praktik pemberian makan anak yang tidak tepat. Ketidakefektifan praktik pemberian makan anak dapat dipengaruhi oleh faktor kepentingan tingkat individu dan rumah tangga meliputi pendidikan dan pendapatan orangtua. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan dan pendapatan orangtua dengan praktik pemberian makan pada balita dalam upaya pencegahan *stunting*. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga dengan balita yang tinggal di Desa Sukamulya, Kabupaten Bandung. Sampel penelitian diambil dengan metode *total sampling* sebanyak 76 orang. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden (81,6%) berpendidikan menengah dan berpendapatan rendah (56,6%), namun tingkat praktik

pemberian makan anak berada pada kategori kurang baik (56,6%). Dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dan pendapatan orangtua terhadap praktik pemberian makan anak ( $p>0,05$ ). Meskipun begitu, pelaksanaan praktik pemberian makan anak yang tepat harus tetap ditingkatkan baik melalui pendidikan kesehatan maupun pemberdayaan kelompok masyarakat sebagai upaya dalam mencegah kejadian *stunting*.

**Kata Kunci:** Praktik Pemberian Makan Anak, Pencegahan *Stunting*, Tingkat Pendapatan, Tingkat Pendidikan.

## PENDAHULUAN

*Stunting* adalah masalah kurang gizi kronis pada anak yang ditandai dengan tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan dengan anak seusianya (Pusdatin Kemenkes RI, 2018). Saat ini, Indonesia menempati peringkat tertinggi ke-2 prevalensi *stunting* terbanyak di Asia Tenggara hingga mencapai 24,4% (UNICEF et al., 2021). Sedangkan di Jawa Barat sendiri ditemukan 277.847 dari 2.897.336 balita yang mengalami *stunting* (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2021). Adapun salah satu wilayah di Jawa Barat yang menjadi lokasi fokus penanganan *stunting* ialah Desa Sukamulya. Berdasarkan hasil wawancara Kepala Desa dan Kader Kesehatan di wilayah setempat, Desa Sukamulya memiliki jumlah penduduk sebesar 8.435 jiwa dengan kondisi terdapat 36 balita *stunting*. Selain itu, terdapat juga 16 wanita usia subur (WUS) yang mengalami kekurangan energi protein yang merupakan salah satu potensi penyebab lahirnya bayi *stunting* (Herawati et al., 2021).

Kecukupan gizi pada masa pertumbuhan melalui praktik pemberian makan anak menjadi salah satu pilar utama dalam pencegahan *stunting* (Stewart et al., 2013). Praktik pemberian makan merupakan strategi perilaku yang digunakan orangtua untuk mensosialisasikan anak-anak mereka

terhadap asupan nutrisi yang harus dikonsumsi (Yee et al., 2017). Praktik pemberian makan yang tepat harus memperhatikan beberapa hal seperti, ketepatan waktu, kuantitas dan kualitas makanan serta higienitas persiapan penyajian makanan (Afritayeni, 2017). Ketidaktepatan praktik pemberian makan anak dapat meningkatkan risiko pada kejadian malnutrisi akibat tidak terpenuhinya kecukupan gizi pada anak (Zhao et al., 2016).

Pada saat ini, angka nasional menunjukkan bahwa hanya 60% anak yang makan beragam makanan sesuai anjuran dan 71,7% anak yang mendapat frekuensi makan minimal sesuai anjuran. Hasil studi lain menunjukkan bahwa sebagian besar anak-anak cenderung memiliki kebiasaan mengonsumsi *snack* atau makanan ringan yang instan dan mengandung bahan pengawet dibandingkan dengan makanan bergizi seperti daging, sayur, atau buah-buahan (Anggraini, 2018). Orangtua merasa kesulitan untuk mengendalikan kebiasaan tersebut, karena jika dilarang, anak akan rewel dan tidak mau makan. Sehingga seringkali orangtua bersifat permisif dengan selalu menuruti permintaan anak dengan memberikan variasi sajian makanan tanpa peduli kandungan zat gizi yang dikonsumsinya (Afritayeni, 2017).

Ketidakoptimalan praktik pemberian makan anak dapat

dipengaruhi oleh berbagai faktor di tingkat individu, rumah tangga dan juga komunitas baik dalam faktor sosial, ekonomi, maupun budaya (Ahmed et al., 2022). Faktor kepentingan tingkat individu dan rumah tangga dapat meliputi pendidikan dan pendapatan ibu dan ayah sebagai orangtua. Hasil studi sebelumnya menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dan pendapatan dengan kesehatan pada anak (Apouey, 2016; Mulugeta et al., 2017). Orangtua yang menempuh pendidikan formal yang lebih tinggi, cenderung tiga kali lebih baik untuk mempraktekkan pemberian makan yang tepat (Demilew et al., 2017). Hal ini disebabkan karena orangtua yang berpendidikan cenderung memiliki pengetahuan yang luas dan pemahaman informasi yang lebih baik akan kebutuhan nutrisi yang sesuai dengan usia perkembangan anak (Mekonnen et al., 2021). Sedangkan pendapatan orangtua berkaitan erat dengan kemampuan pembelian dan konsumsi rumah tangga dengan kuantitas dan kualitas makanan yang baik. Dengan pendapatan yang rendah, orangtua seringkali kesulitan untuk mencukupi pangan berkualitas bagi keluarganya karena harus membagi pendapatan mereka untuk memenuhi kebutuhan pokok lainnya (Kawulusan et al., 2019).

Oleh karena itu, berdasarkan permasalahan terkait praktik pemberian makan anak tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan dan pendapatan orangtua dengan praktik pemberian makan pada balita dalam upaya pencegahan *stunting*. Sehingga pelaksanaan program pencegahan *stunting* diharapkan tidak hanya menjadi tanggung jawab pemerintah tetapi juga dilakukan dengan melibatkan seluruh

masyarakat dengan menerapkan empat strategi keperawatan komunitas meliputi, pendidikan kesehatan, pemberdayaan, proses kelompok, dan kemitraan. Dalam hal ini, sebelum melakukan implementasi keperawatan, perawat harus terlebih dahulu memahami faktor sosial, politik, dan ekonomi yang mempengaruhi kesehatan individu dan populasi (Fraher et al., 2015) agar dapat lebih efektif dalam memberikan rencana perawatan dan menyediakan kecukupan layanan dalam mencapai tujuan keperawatan yang optimal terkait praktik pemberian makan yang baik di suatu wilayah.

#### KAJIAN PUSTAKA

Anak didefinisikan sebagai *stunting* jika nilai z-score berdasarkan tinggi badan menurut usia (TB/U) berada dibawah dua standar deviasi (SD) dari median standar pertumbuhan anak WHO untuk usia dan jenis kelamin yang sama (Kemenkes, 2020). *Stunting* dapat terjadi akibat dari berbagai faktor yang saling terkait seperti retardasi pertumbuhan intrauterin (IUGR), pemberian ASI tidak eksklusif, pemberian makanan pendamping ASI yang tidak optimal serta berat badan lahir rendah (BBLR) (Afework et al., 2021). Selain itu, praktik pemberian makan anak yang tidak tepat, rendahnya pemenuhan zat gizi mikro dan vitamin seperti zat besi, seng, vitamin D, dan kalsium selama 1000 hari pertama kehidupan juga dapat meningkatkan risiko *stunting* (Martorell, 2017).

Praktik pemberian makan pada anak merupakan faktor penting dalam menentukan kesehatan, gizi, kelangsungan hidup, pertumbuhan dan perkembangan individu. Sebagaimana diatur dalam

*Convention on the Rights of the Child (CRC)*, semua anak berhak atas gizi yang cukup dan akses terhadap makanan yang aman dan bergizi (UNICEF and United Nations Human Rights Council, 2019). Praktik pemberian makan anak secara langsung dapat mempengaruhi status gizi anak selama 5 tahun pertama kehidupan dalam mendukung tumbuh kembang anak sesuai dengan tahapan usianya. Hal ini dikarenakan nutrisi yang cukup diperlukan selama masa kanak-kanak untuk memastikan pertumbuhan yang sehat, perkembangan dan fungsi organ yang tepat, sistem kekebalan yang kuat, dan perkembangan neurologis dan kognitif yang baik (Ketema et al., 2022). Terdapat 3 kategori besar dalam hal pemberian makanan dan gizi pada anak yaitu, anak usia 0-6 bulan direkomendasikan untuk ASI eksklusif, anak usia 6 hingga 24 bulan direkomendasikan untuk melanjutkan menyusui dan pemberian makanan pendamping, dan anak usia 24-59 bulan merupakan periode waktu anak mulai makan makanan keluarga (Pan American Health Organization, 2017).

Praktik pemberian makan pada anak dapat dipengaruhi oleh interaksi dari faktor individu, rumah tangga, dan juga komunitas. Tingkat individu dan rumah tangga pada aspek orangtua merupakan faktor penting yang harus diperhatikan dalam pemberian makan anak. Hal ini dikarenakan orang tua bertanggung jawab untuk pengadaan, pilihan dan persiapan makanan untuk memastikan pertumbuhan dan perkembangan anak yang sehat. Selain itu, rumah tangga juga menjadi sumber penting dari variasi malnutrisi pada anak yang mewakili unit dalam komunitas (Ahmed et al., 2022).

Pada tingkat individu, tingkat pendidikan ibu dan ayah merupakan prediktor yang paling signifikan dalam mempengaruhi praktik pemberian makan anak (Dorsey et al., 2018). Temuan ini konsisten dengan hasil dari berbagai penelitian lain yang menyatakan bahwa pencapaian pendidikan ibu yang lebih rendah sangat berkorelasi dengan pengetahuan yang lebih buruk tentang praktik perawatan yang tepat (Abuya et al., 2012; Leroy et al., 2014). Sedangkan di tingkat rumah tangga, kekayaan rumah tangga yang bersumber dari pendapatan orangtua menjadi faktor penentu yang juga berpengaruh signifikan dalam praktik pemberian makan anak yang tepat.

#### **METODOLOGI PENELITIAN**

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif korelatif dengan pendekatan cross-sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga dengan balita yang tinggal di Desa Sukamulya, Kabupaten Bandung. Sampel penelitian diambil dengan metode total sampling sebanyak 76 orang dengan kriteria inklusi ialah orangtua yang mempunyai anak usia 0-59 bulan. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara menggunakan kuesioner yang sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas dengan nilai Cronbach Alpha >0,744. Data dianalisis dengan menggunakan analisis univariat untuk melihat distribusi frekuensi pada variabel tingkat pendidikan orangtua, pendapatan orangtua, dan praktik pemberian makan anak. Kemudian dilakukan analisis bivariat melalui uji statistik chi-square dengan  $\alpha = 0,05$  untuk mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan dan pendapatan orangtua dengan praktik pemberian makan anak.

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan dari komisi etik Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran dengan No. Etik 739/UN6.KEP/EC/202

#### HASIL PENELITIAN

Total partisipan dalam penelitian ini adalah 76 orangtua di Desa Sukamulya, Kabupaten Bandung yang memiliki anak balita. Berdasarkan karakteristik responden dalam penelitian ini, sebagian besar terdiri dari ibu sebanyak 55 orang (72,4%) dan ayah sebanyak 21 orang (27,6%). Usia responden rata-rata berada pada rentang 26-35 tahun yaitu sebanyak 33 orang (43,4%). Mayoritas responden (43,4%) memiliki  $\geq 3$  anak; 22 responden memiliki 1 anak (28,9%), dan 21

responden lainnya memiliki 2 anak (27,6%). Sebagian besar responden (81,6%) berpendidikan menengah (SLTP dan SLTA); 15,7% lainnya berpendidikan rendah (tidak SD-SD); dan hanya 2 orang (2,6%) yang menyelesaikan pendidikan tinggi. Responden memiliki pekerjaan yang beragam meliputi, buruh (46,1%); wiraswasta (19,7%); pegawai swasta (10,5%); ibu rumah tangga (9,2%); PNS (5,2%); petani (3,9%); dan pekerjaan lainnya (5,4%). Adapun tingkat pendapatan yang didapat paling banyak berada pada kategori rendah dengan pendapatan dibawah UMR Kab.Bandung atau <3.259.000 yaitu sebanyak 43 orang (56,6%); 29 orang (38,2%) setara UMR Kab.Bandung; dan hanya 4 orang (5,3%) yang memiliki pendapatan diatas UMR Kab.Bandung (Tabel 1).

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden (n=76)

| Karakteristik              | Frekuensi | Persentase (%) |
|----------------------------|-----------|----------------|
| <b>Jenis Kelamin</b>       |           |                |
| Laki-Laki                  | 21        | 27,6           |
| Perempuan                  | 55        | 72,4           |
| <b>Usia</b>                |           |                |
| Remaja Akhir (17-25 tahun) | 14        | 18,4           |
| Dewasa Awal (26-35 tahun)  | 33        | 43,4           |
| Dewasa Akhir (36-45 tahun) | 26        | 34,2           |
| Lansia (>45 tahun)         | 3         | 3,9            |
| <b>Pekerjaan</b>           |           |                |
| Buruh                      | 35        | 46,1           |
| Wiraswasta                 | 15        | 19,7           |
| Pegawai swasta             | 8         | 10,5           |
| Ibu Rumah Tangga           | 7         | 9,2            |
| PNS                        | 4         | 5,2            |
| Petani                     | 3         | 3,9            |
| Lain-lain                  | 4         | 5,4            |
| <b>Jumlah Anak</b>         |           |                |
| 1 anak                     | 22        | 28,9           |
| 2 anak                     | 21        | 27,6           |
| $\geq 3$ anak              | 33        | 43,4           |
| <b>Tingkat Pendidikan</b>  |           |                |
| <b>Rendah:</b>             |           |                |
| Tidak SD-SD                | 12        | 15,8           |
| <b>Menengah:</b>           |           |                |

|                           |    |      |
|---------------------------|----|------|
| SLTP-SLTA                 | 62 | 81,6 |
| <b>Tinggi</b>             |    |      |
| Perguruan Tinggi          | 2  | 2,6  |
| <b>Tingkat Pendapatan</b> |    |      |
| <b>Rendah</b>             |    |      |
| Dibawah UMR               | 43 | 56,6 |
| <b>Menengah:</b>          |    |      |
| Setara UMR                | 29 | 38,2 |
| <b>Tinggi</b>             |    |      |
| Diatas UMR                | 4  | 5,3  |

Tabel 2. Distribusi frekuensi kategorisasi praktik pemberian makan anak

| Kategori    | Frekuensi | Persentase |
|-------------|-----------|------------|
| Baik        | 36        | 47,4%      |
| Kurang Baik | 40        | 52,6%      |

Tabel 2. menunjukkan bahwa dari 76 responden, tingkat praktik pemberian makan anak paling banyak berada pada kategori kurang baik yaitu sebanyak 40

orangtua (52,6 %). Sedangkan 36 orangtua lainnya (47,4%) memiliki praktik pemberian makan yang baik.

Tabel 3. Analisis hubungan antara tingkat pendidikan dan tingkat pendapatan dengan praktik pemberian makan anak

| Variabel                  | Praktik Pemberian Makan Anak |            |         |
|---------------------------|------------------------------|------------|---------|
|                           | Baik                         | Tidak Baik | P value |
| <b>Tingkat Pendidikan</b> |                              |            |         |
| Rendah                    | 3 (25%)                      | 9 (75%)    | 0,143   |
| Menengah                  | 33 (53,2%)                   | 29 (46,8%) |         |
| Tinggi                    | 0 (0%)                       | 2 (100%)   |         |
| <b>Tingkat Pendapatan</b> |                              |            |         |
| Rendah                    | 19 (44,2%)                   | 24 (55,8%) | 0,515   |
| Menengah                  | 13 (44,8%)                   | 16 (55,2%) |         |
| Tinggi                    | 3 (75%)                      | 1 (25%)    |         |

Berdasarkan pada tabel 3, hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa tidak terdapat adanya hubungan yang bermakna antara tersebut, diketahui terdapat 9 orangtua (75%) yang berpendidikan rendah dan 2 orangtua (100%) yang berpendidikan tinggi memiliki hasil praktik makan yang kurang baik. Namun, berbanding terbalik dengan orangtua berpendidikan menengah yang sebagian besarnya yakni 33

tingkat pendidikan orangtua dengan praktik pemberian makan anak dimana diperoleh nilai p value 0,143 > 0,05. Berdasarkan analisis orangtua (53,2%) sudah memiliki praktik makan yang baik. Kemudian, hasil analisis juga menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendapatan orangtua dengan praktik pemberian makan anak dimana diperoleh nilai p

0.515>0,05. Berdasarkan analisis tersebut, diketahui praktik pemberian makan anak kurang baik paling banyak terdapat pada orangtua yang berpendapatan rendah (55,8%). Kemudian, terdapat 16 orangtua berpendapatan

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa lebih dari setengah responden (52,6%) masih memiliki praktik kurang baik dalam pemberian makan anak. Hal ini konsisten dengan penelitian di Sulawesi Tengah yang menunjukkan bahwa lebih dari setengah (79,3%) responden memiliki praktik yang kurang baik dalam pemberian makan anak (Hijra et al., 2016). Ketidaktepatan pemberian makan anak dapat memberikan peluang pada tumbuh kembang anak yang tidak sesuai dengan usianya dan penurunan kualitas sumber daya manusia yang selanjutnya dapat mengakibatkan kegagalan pertumbuhan fisik, perkembangan mental dan kecerdasan, penurunan produktivitas, peningkatan kesakitan dan bahkan kematian (Masuke et al., 2021). Permasalahan ini tidak hanya menyangkut aspek kesehatan, tetapi juga aspek lain yang saling berkaitan, seperti ekonomi, sosial budaya, pendidikan, kependudukan, dan sebagainya (Dalimunthe & Nasution, 2022).

Pendidikan orangtua merupakan salah satu penentu penting tumbuh kembang anak dan berperan penting dalam pemberian makan anak yang tepat. Namun kesehatan dan gizi anak tercukupi. Berdasarkan hal tersebut, anak jadi diasuh oleh orang lain seperti pembantu atau keluarga terdekat seperti nenek. Hasil studi lain menunjukkan bahwa dari seluruh anak dengan berat badan kurang, sebagian besar

menengah (55,2%) yang juga masih menerapkan praktik makan anak yang kurang baik. Sedangkan mayoritas orangtua yang berpendapatan tinggi (75%) sudah berada pada kategori praktik pemberian makan anak yang baik. dalam penelitian ini, tidak hanya orangtua yang berpendidikan rendah, tetapi orangtua berpendidikan tinggi juga memiliki praktik pemberian makan yang tidak baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ali Naser et al., (2014) yang juga menunjukkan tidak adanya hubungan antara pendidikan ibu dengan praktik pemberian makan anak. Tidak adanya hubungan ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti pekerjaan dan kepercayaan budaya yang dipegang orangtua. Orangtua dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih banyak bekerja di luar (Bishnoi et al., 2020). Hal ini ditunjukkan dengan lebih dari setengah responden (81,8%) memiliki pekerjaan di luar rumah dan hanya sebagian kecil (9,2%) yang bekerja sebagai ibu rumah tangga. Tidak jarang orangtua pendidikan tinggi yang sibuk bekerja hanya memiliki sedikit waktu untuk menyusui anak mereka, menyiapkan makanan kaya gizi, membawa mereka secara teratur ke penyedia layanan Kesehatan dan menerapkan praktik pemberian makan anak yang baik sesuai dengan ilmu yang mereka punya (Das, 2015). Padahal proses pemberian makan bayi dan anak secara signifikan dapat mempengaruhi sejauh mana status berada diasuh oleh pembantu. Hal ini dapat terjadi karena ketika pengasuh atau pembantu dipekerjakan untuk mengurus anak dan konsumsi makanannya, otomatis timbul asimetri informasi antara keduanya dalam hal kebiasaan makan dan kesehatan

anak (Das, 2015).

Kemudian, faktor budaya juga dapat mempengaruhi hasil penelitian ini. Hasil studi menemukan bahwa budaya atau kebiasaan yang dianut masyarakat memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kejadian balita yang kurang gizi (Ertem & Ergün, 2013). Beberapa dari tantangan ini termasuk mitos retrogresif dan kepercayaan budaya, yang berkontribusi pada keengganan untuk mengadopsi praktik yang baik melalui perubahan perilaku terkait gizi ibu dan anak. Orangtua berpendidikan yang tinggal di lingkungan yang masih erat dengan budaya dapat menjadi kebiasaan yang mengakar dalam kehidupan masyarakat dan akhirnya mempengaruhi perilaku orangtua dalam memenuhi kebutuhan nutrisi anak setiap harinya melalui pemberian makanan yang tidak tepat (Kasmini, 2013). Hal ini sesuai dengan teori keperawatan berbasis budaya atau transcultural yang menyatakan bahwa budaya, nilai, kepercayaan, akan mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang (Isnantri et al., 2017).

Status ekonomi berperan dalam pemenuhan sumber daya rumah tangga termasuk komponen yang mempengaruhi praktik pemberian makanan anak. Hasil studi lain menemukan bahwa rumah tangga yang berpendapatan tinggi dapat meningkatkan praktik pemberian makanan pendamping karena frekuensi makan minimum dan keragaman makanannya (Ali Naser et al., 2014). Namun, dalam penelitian ini, orangtua yang berpendapatan menengah hingga tinggi masih menghadapi kesulitan dalam memenuhi praktik pemberian makan anak. Hal ini sejalan dengan penelitian Albar (2022) yang juga menemukan bahwa pendapatan keluarga tidak berhubungan dengan

keputusan ibu untuk melakukan pemberian makanan pendamping pada anak yang tepat. Ketidaktepatan tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya, lingkungan tempat tinggal, banyaknya jumlah anak dalam suatu keluarga, dan perencanaan keuangan keluarga yang kurang baik.

Keluarga berpenghasilan menengah hingga tinggi bisa saja tidak dapat mempraktikkan makan anak yang baik karena tempat tinggal di lingkungannya memiliki akses yang minim ke gerai makanan yang menawarkan berbagai macam makanan sehat. Hal ini diketahui dari penelitian Caswell & Yaktine (2013) bahwa orangtua yang tinggal di lingkungan di mana tidak ada toko yang menjual lima jenis sayuran atau lebih menunjukkan konsumsi 0,17 kali lebih sedikit per hari dibandingkan dengan lingkungan di mana setidaknya dua toko menyediakan lebih banyak variasi. Kemudian, banyaknya jumlah anak dalam satu keluarga juga dapat mempengaruhi keputusan orangtua dalam memberikan makanan yang sesuai dengan kebutuhan meskipun pendapatannya memadai. Hal ini menunjukkan bahwa semakin besar ukuran keluarga, ketersediaan pangan untuk setiap orang dalam rumah tangga cenderung semakin sedikit (Herrera et al., 2021). Selain itu, terkadang pendapatan yang didapatkan pun lebih banyak dikeluarkan pada hal-hal lain yang bukan bertujuan untuk memenuhi nutrisi pada anak. Padahal ketahanan pangan rumah tangga tidak hanya bergantung pada ketersediaan pendapatan yang cukup dan berkelanjutan, tetapi juga pada strategi pengelolaan untuk menggunakannya. Keuangan yang tidak dikelola secara memadai terbukti dapat menyebabkan

kebutuhan primer menjadi tidak terpenuhi karena adanya dislokasi sumber dana yang tersedia (Ghasarma et al., 2017). Sehingga, diperlukan edukasi yang cukup dalam pengelolaan dan perencanaan keuangan untuk mendukung praktik pemberian makan anak yang baik.

Keterbatasan utama dari penelitian ini adalah ukuran sampel yang kecil sehingga peneliti tidak dapat menganalisis kemungkinan efek interaksi dari tingkat pendidikan dan pendapatan orangtua terkait dengan praktik pemberian makan anak. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengeksplorasi variabel tersebut dengan sampel yang lebih besar. Di sisi lain, hasil penelitian ini menyoroti pentingnya aspek praktik pemberian makan anak sehingga diharapkan dapat memberikan pemahaman yang komprehensif kepada para pembuat kebijakan di bidang kesehatan masyarakat dalam upaya pencegahan stunting.

#### KESIMPULAN

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dan pendapatan orangtua dengan praktik pemberian makan anak. Lebih dari setengah warga Desa Sukamulya, Kabupaten Bandung masih menerapkan praktik pemberian makan yang kurang baik meskipun sebagian besar tingkat pendidikan dan pendapatan orangtua sudah berada pada kategori menengah. Sehingga diharapkan tenaga kesehatan mampu mengoptimalkan perannya sebagai sumber informasi dengan mengadakan penyuluhan dan pemberdayaan mengenai praktik pemberian makan yang tepat, asupan makanan yang seharusnya terpenuhi, zat gizi yang terkandung

dalam makanan, dan tahap tumbuh kembang anak sesuai dengan usianya sebagai upaya pelaksanaan program pencegahan *stunting*. Penelitian selanjutnya juga diharapkan dapat melakukan penelitian tambahan mengenai faktor sosial demografi lainnya seperti keterpaparan informasi, kepemilikan jaminan kesehatan, dan transportasi ke pelayanan kesehatan terdekat yang dapat mempengaruhi praktik pemberian makan anak.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Abuya, B. A., Ciera, J., & Kimani-Murage, E. (2012). Effect Of Mother's Education On Child's Nutritional Status In The Slums Of Nairobi. *Bmc Pediatrics*, 12, 80. <https://doi.org/10.1186/1471-2431-12-80>
- Afework, E., Mengesha, S., & Wachamo, D. (2021). Stunting And Associated Factors Among Under-Five-Age Children In West Guji Zone, Oromia, Ethiopia. *Journal Of Nutrition And Metabolism*, 2021, 8890725. <https://doi.org/10.1155/2021/8890725>
- Afritayeni, A. (2017). Pola Pemberian Makan Pada Balita Gizi Buruk Di Kelurahan Rumbai Bukit Kecamatan Rumbai Kota Pekanbaru Provinsi Riau. *Jurnal Endurance*, 2(1), 7. <https://doi.org/10.22216/Jen.V2i1.1598>
- Ahmed, J. A., Sadeta, K. K., & Lenbo, K. H. (2022). Magnitude And Factors Associated With Appropriate Complementary Feeding Practice Among Mothers Of Children 6-23 Months Age In Shashemene Town, Oromia- Ethiopia:

- Community Based Cross Sectional Study. *Plos One*, 17(3), E0265716. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0265716>
- Albar, S. A. (2022). Mothers' Feeding Practices Among Infants (4-12 Months) And Associated Factors: A Cross-Sectional Study In Saudi Arabia. *Journal Of Nutritional Science*, 11(9). <https://doi.org/10.1017/jns.2022.85>
- Ali Naser, I., Jalil, R., Wan Muda, W. M., Wan Nik, W. S., Mohd Shariff, Z., & Abdullah, M. R. (2014). Association Between Household Food Insecurity And Nutritional Outcomes Among Children In Northeastern Of Peninsular Malaysia. *Nutrition Research And Practice*, 8(3), 304-311. <https://doi.org/10.4162/nrp.2014.8.3.304>
- Anggraini, I. R. (2018). Perilaku Makan Orang Tua Dengan Kejadian Picky Eater Pada Anak Usia Toddler. *Nurseline Journal*, 5(2), 154-162. <http://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/2344>
- Apouey, B. H. (2016). Child Physical Development In The Uk: The Imprint Of Time And Socioeconomic Status. *Public Health*, 141(December), 255-263. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2016.09.004>
- Bishnoi, S., Malik, P., & Yadav, P. (2020). A Review Of Effects Of Working Mothers On Children's Development. *Research Trends In Home Science And Extension*, December. <https://doi.org/10.22271/ed.book.960>
- Caswell, J. A., & Yaktine, A. L. (2013). *Supplemental Nutrition Assistance Program Examining The Evidence To Define Benefit Adequacy* (J. A. Caswell & A. L. Yaktine (Eds.)). <https://doi.org/10.17226/13485>
- Dalimunthe, R. F., & Nasution, E. (2022). *Socio-Economic And Cultural Factors Of The Community Towards The Nutritional Status Of Children Under Five*. 3(1), 35-39.
- Das, S. (2015). A Study On Working Mothers And Child Nutrition In Bangalore Urban. *The Indian Economic Journal*, 62(4), 1204-1214. <https://doi.org/10.1177/0019466220150402>
- Demilew, Y. M., Tafere, T. E., & Abitew, D. B. (2017). Infant And Young Child Feeding Practice Among Mothers With 0-24 Months Old Children In Slum Areas Of Bahir Dar City, Ethiopia. *International Breastfeeding Journal*, 12, 26. <https://doi.org/10.1186/s13006-017-0117-x>
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. (2021). Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (Lkip) 2020. *Dinkes Jabar*, 25, 0-227.
- Dorsey, J. L., Manohar, S., Neupane, S., Shrestha, B., Klemm, R. D. W., & West, K. P. J. (2018). Individual, Household, And Community Level Risk Factors Of Stunting In Children Younger Than 5 Years: Findings From A National Surveillance System In Nepal. *Maternal & Child Nutrition*, 14(1). <https://doi.org/10.1111/mcn.12434>
- Ertem, G., & Ergün, S. (2013). Traditional Practices And Beliefs Regarding Nutrition Of Children In The 0-5 Age Group In Western Turkey: A Qualitative Study. *Journal Of*

- The Pakistan Medical Association*, 63(2), 173-178.
- Fraher, E., Spetz, J., & Naylor, M. (2015). Nursing In A Transformed Health Care System: New Roles, New Rules. *Leonard Davis Institute Of Health Economics*, June 2015, 10.  
File:///C:/Users/Wills166/Dropbox/E-Phap/Pubh 6724 Health Care System And Ph/Final/Inqri-Ldi-Brief-Nursing.Pdf
- Ghasarma, R., Putri, L., & Adam, M. (2017). Strategies And Concepts In Understanding The Financial Planning With Self-Efficacy Theory And Goal Setting Theory Of Motivation Approach. *International Journal Of Economics And Financial Issues*, 7(4), 182-188.  
[Http://www.econjournals.com](http://www.econjournals.com)
- Herawati, A. Tika, Jundiah, S., Manaf, & Widyawati. (2021). *Pembentukan Pojok Stunting Untuk Pencegahan Dan Penanganan Stunting Pada Masa Pandemi Covid-19 Establishing A Stunting Corner For Stunting Prevention And Treatment During The Covid-19 Pandemic*. 3, 300-306.
- Herrera, J. P., Rabezara, J. Y., Ravelomanantsoa, N. A. F., Metz, M., France, C., Owens, A., Pender, M., Nunn, C. L., & Kramer, R. A. (2021). Food Insecurity Related To Agricultural Practices And Household Characteristics In Rural Communities Of Northeast Madagascar. *Food Security*, 13(6), 1393-1405.  
<https://doi.org/10.1007/s12571-021-01179-3>
- Hijra, H., Fatimah-Muis, S., & Kartasurya, M. I. (2016). Inappropriate Complementary Feeding Practice Increases Risk Of Stunting In Children Aged 12-24 Months. *Universa Medicina*, 35(3 Se-Original Articles), 146-155.  
<https://doi.org/10.18051/Univmed.2016.V35.146-155>
- Isnantri, F., Kristiawati, K., & Pradanie, R. (2017). *The Analysis Of Factors Related To Feeding Pattern On Child With Undernutrition And Malnutrition Based On Transcultural Nursing Theory*. 3(Inc), 63-67.  
<https://doi.org/10.2991/Inc-17.2017.22>
- Kasmini, O. W. (2013). Kontribusi Sistem Budaya Dalam Pola Asuh Gizi Balita Pada Lingkungan Rentan Gizi. *Jurnal Budaya*, 3(September), 1-47.
- Kawulusan, M., Walalangi, R., Sineke, J., & Mokodompit, R. (2019). Pola Asuh Dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-5 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Bohabak. *Jurnal Gizido*, 11, 80-95.  
<https://doi.org/10.47718/Gizi.V11i2.778>
- Ketema, B., Bosha, T., & Feleke, F. W. (2022). Effect Of Maternal Employment On Child Nutritional Status In Bale Robe Town, Ethiopia: A Comparative Cross-Sectional Analysis. *Journal Of Nutritional Science*, 11, 1-14.  
<https://doi.org/10.1017/jns.2022.26>
- Leroy, J. L., Habicht, J.-P., González De Cossío, T., & Ruel, M. T. (2014). Maternal Education Mitigates The Negative Effects Of Higher Income On The Double Burden Of Child Stunting And Maternal Overweight In Rural Mexico. *The Journal Of Nutrition*, 144(5), 765-770.  
<https://doi.org/10.3945/jn.113.188474>

- Martorell, R. (2017). Improved Nutrition In The First 1000 Days And Adult Human Capital And Health. *American Journal Of Human Biology*, 29(2), 1-24. <https://doi.org/10.1002/Ajhb.22952>
- Masuke, R., Msuya, S. E., Mahande, J. M., Diarz, E. J., Stray-Pedersen, B., Jahanpour, O., & Mgongo, M. (2021). Effect Of Inappropriate Complementary Feeding Practices On The Nutritional Status Of Children Aged 6-24 Months In Urban Moshi, Northern Tanzania: Cohort Study. *Plos One*, 16(5), 1-16. <http://10.0.5.91/Journal.Pone.0250562>
- Mekonnen, M., Kinati, T., Bekele, K., Tesfa, B., Hailu, D., & Jemal, K. (2021). Infant And Young Child Feeding Practice Among Mothers Of Children Age 6 To 23 Months In Debrelibanos District, North Showa Zone, Oromia Region, Ethiopia. *Plos One*, 16(9 September), 1-14. <https://doi.org/10.1371/Journal.Pone.0257758>
- Mulugeta, M., Mirotaw, H., & Tesfaye, B. (2017). Dataset On Child Nutritional Status And Its Socioeconomic Determinants In Nonno District, Ethiopia. *Data In Brief*, 14, 6-14. <https://doi.org/10.1016/J.Dib.2017.07.007>
- Pan American Health Organization. (2017). Best Practices For Feeding Your Child From 0 To 5 Years Of Age. *Panaftosa: Pan American Foot And Mouth Disease Center*, 116(1), 17.
- Pusdatin Kemenkes Ri. (2018). Situasi Balita Pendek (Stunting) Di Indonesia. *Kementerian Kesehatan Ri*, 301(5), 1163-1178.
- Stewart, C. P., Iannotti, L., Dewey, K. G., Michaelsen, K. F., & Onyango, A. W. (2013). Contextualising Complementary Feeding In A Broader Framework For Stunting Prevention. *Maternal And Child Nutrition*, 9(S2), 27-45. <https://doi.org/10.1111/Mcn.12088>
- Unicef And United Nations Human Rights Council. (2019). Protecting Children's Right To A Healthy Food Environment. *World Health Organization*.
- Unicef, Who, & World Bank. (2021). *Levels And Trends In Child Malnutrition; Unicef/Who/World Bank Group-Joint Child Malnutrition Estimates 2021 Edition*. 32. <https://data.unicef.org/resources/jme-report-2021/>
- Yee, A. Z. H., Lwin, M. O., & Ho, S. S. (2017). The Influence Of Parental Practices On Child Promotive And Preventive Food Consumption Behaviors: A Systematic Review And Meta-Analysis. *International Journal Of Behavioral Nutrition And Physical Activity*, 14(1), 1-14. <https://doi.org/10.1186/S12966-017-0501-3>
- Zhao, A., Gao, H., Li, B., Zhang, J., Win, N. N., Wang, P., Li, J., & Zhang, Y. (2016). Inappropriate Feeding Behavior: One Of The Important Causes Of Malnutrition In 6- To 36-Month-Old Children In Myanmar. *American Journal Of Tropical Medicine And Hygiene*, 95(3), 702-708. <https://doi.org/10.4269/Ajtmh.16-0019>