

GAMBARAN POLA PEMBERIAN MAKAN DAN POLA ASUH PADA BALITA *STUNTING*

Lia Natalia¹, Yeti Yuwansyah², Andini³

^{1,2,3} Universitas YPIB Majalengka, Jawa Barat, Indonesia

¹lianataliahaning@gmail.com, ²yeti-yuwansyah@gmail.com, ³andiniandin68@gmail.com

Keywords:

Feeding, parenting,
stunting

ABSTRACT

Stunting is a condition of impaired growth and development in children due to chronic malnutrition so that children have low height-for-age. Under-five children with stunting are those with a z-score of less than -2SD/standard deviation (stunted) and less than -3SD (severely stunted). This study aims to describe the feeding and parenting patterns toward under-five children with stunting. This was a quantitative descriptive study. The populations in this study were mothers who had under-five children with stunting as many as 596 women and the samples were 86 women who were selected using purposive sampling technique. The data collection instrument was a questionnaire. Univariate data analysis was performed through frequency distribution. The results of study showed that a small proportion (15.1%) of under-five children with stunting were in the very short category, less than half (48.8%) of respondents performed inappropriate feeding pattern for under-five children with stunting and less than half (47.7%) of respondents performed ignorance in parenting pattern towards under-five children with stunting. For healthcare workers, it is necessary to increase counseling effort to mothers of under-five children about stunting along with its prevention, motivate mothers of under-five children to provide nutritional food and perform appropriate parenting pattern for their children. Furthermore, it is necessary to optimize the role of cadres and integrated healthcare post activities to monitor the development of under-five children continually. Mothers of under-five children are expected to actively participate in integrated healthcare post activities, attend counseling events and be diligent in seeking information either through the media or by asking to healthcare workers regarding stunting and how to prevent it. In addition, mothers of under-five children should manage time to care for their children so as to have optimal growth and development.

PENDAHULUAN

Salah satu agenda utama dalam pembangunan kesehatan Bangsa Indonesia saat ini adalah menurunkan prevalensi *stunting* pada balita. Pemerintah berupaya melakukan percepatan pencegahan *stunting* secara konvergen, baik pada perencanaan, pelaksanaan, termasuk pemantauan dan evaluasinya di berbagai tingkat pemerintahan, termasuk desa (Kementerian Kesehatan RI, 2021a).

Upaya percepatan pencegahan *stunting* dilakukan agar tercapainya penurunan prevalensi *stunting* hingga 14% pada tahun 2024. Meskipun angka *stunting* secara nasional menunjukkan perbaikan dengan turunnya tren sebesar 3,3 persen dari 27,7 persen tahun 2019 menjadi 24,4 persen tahun 2021 (Kementerian Kesehatan RI, 2021a). Meskipun terjadi penurunan, namun balita *stunting* perlu penanganan serius karena akan memiliki tingkat kecerdasan tidak maksimal, menjadikan anak menjadi lebih rentan terhadap penyakit dan di masa depan dapat beresiko pada

menurunnya tingkat produktivitas. Pada akhirnya secara luas *stunting* akan dapat menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan dan memperlebar ketimpangan (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Berdasarkan profil Kesehatan Indonesia tahun 2020, prevalensi balita *stunted* di Provinsi Jawa Barat sebesar 7,1% dan yang mengalami *severely stunted* sebesar 2,3%. Angka ini menempatkan Provinsi Jawa Barat berada pada urutan ke-11 di Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2021b). Adapun kejadian *stunting* pada balita di Kabupaten Majalengka pada tahun 2021 sebanyak 2932 balita. Angka ini menempatkan Kabupaten Majalengka berada pada urutan ke-13 di Provinsi Jawa Barat. Adapun puskesmas dengan kejadian balita *stunted* paling tinggi terdapat di UPTD Puskesmas Sumberjaya yaitu sebanyak 596 balita (15,02%) dari jumlah balita sebanyak 3959 balita (Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka, 2021). Tingginya kejadian *stunting* dapat dikarenakan oleh beberapa faktor diantaranya faktor orang tua yang belum memahami dan mengerti secara baik terhadap pola pemberian makan dan juga dalam mengasuh anak yang menyebabkan anak mengalami hambatan dalam masalah pertumbuhan dan perkembangannya.

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Balita *stunting* adalah anak balita dengan nilai z-scorenya kurang dari -2SD/standar deviasi (*stunted*) dan kurang dari -3SD (*severely stunted*). Balita yang mengalami *stunting* akan menghambat pertumbuhan otot. Akibat *stunting* lainnya yaitu lebih mudah lelah dan tidak selincah anak pada umumnya serta anak memiliki risiko besar obesitas dan sulit mengerjakan kegiatan dasar sehari-hari (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Faktor yang menyebabkan kejadian *stunting* pada balita diantaranya adalah faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil dan anak balita, kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan, terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan *antenatal care*, masih kurangnya akses kepada makanan bergizi dan kurangnya akses ke air bersih dan sanitas (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Sedangkan menurut (Hardinsyah & Supriasa, 2018), faktor determinan terjadinya balita *stunting*

adalah faktor makanan seperti asupan energi, protein dan seng. Sedangkan faktor risiko *stunting* dapat disebabkan oleh faktor umur anak, pola makan, pola asuh, pendapatan keluarga, pendidikan ibu, pengetahuan ibu, riwayat pemberian ASI, berat badan saat lahir, kelengkapan imunisasi.

Pola pemberian makan merupakan berbagai informasi yang memberikan gambaran mengenai macam dan jumlah makanan yang dimakan setiap hari oleh satu orang dan tingkah laku manusia atau sekelompok manusia dalam memenuhi kebutuhan akan makan yang meliputi sikap, kepercayaan dan pilihan makanan (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Pola makan sehat merupakan makanan seimbang dengan beraneka ragam zat gizi dalam takaran yang cukup dan tidak berlebihan. Pola makan yang sehat bisa dilihat dari 3 yaitu jumlah, jenis dan jadwal (Hardinsyah & Supriasa, 2018).

Jumlah artinya banyaknya makanan yang masuk dalam tubuh. Jumlah makanan yang ideal harus mengandung energi dan zat gizi esensial (komponen bahan makanan yang tidak dapat disintesis oleh tubuh sendiri tetapi diperlukan dalam kesehatan dan pertumbuhan) dalam jumlah yang cukup. Jumlah yang baik adalah jumlah yang memenuhi Angka Kecukupan Gizi (AKG) (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Jenis makanan yang dibutuhkan mengandung karbohidrat, protein, dan zat pengatur. Karbohidrat dapat membangun dan memperbaiki jaringan tubuh. Jenis karbohidrat yang bisa diberikan pada balita seperti nasi, mie, bahun, jagung, kentang, singkong, ubi, makanan bertepung. Protein berperan sebagai zat pembangun untuk membantu berat dan tinggi badan. Beberapa jenis protein yang bisa dijadikan bahan dalam resep makanan anak yaitu ikan, telur, tempe, ayam, daging sapi, susu, keju, tahu, tempe. Selanjutnya adalah buah dan sayur yang berperan sebagai zat pengatur. Ibu bisa memilih sayur dan buah yang berwarna hijau atau kuning agar kebutuhan gizi anak seimbang, misalnya, kangkung, bayam, wortel, brokoli (Hardinsyah & Supriasa, 2018).

Jadwal atau frekuensi makan merupakan gambaran berapa kali makan dalam sehari yang meliputi makan pagi, makan siang, makan malam, dan makan selingan. Frekuensi makan balita sangat berbeda dengan orang dewasa, hal ini porsi makan balita lebih sedikit karena balita

kebutuhan gizi pada balita lebih sedikit daripada dewasa (Moehji, 2017). Jadwal makan dapat menentukan frekuensi makan dalam sehari dengan rutinitas pola makan optimal yakni terdapat 3 makanan utama dengan jarak 3 jam, jadwal ini bisa dimodifikasi sesuai kebutuhan asal tetap dalam waktu 3 jam (Almatsier, 2017). Anak yang kekurangan zat energi, protein dan kekurangan zat pengatur dapat berisiko anak mengalami *stunting* (Hardinsyah & Supriasa, 2018).

Pola asuh merupakan praktik pengasuhan yang dilakukan didalam rumah tangga dan diwujudkan dengan tersedianya pangan dan perawatan kesehatan serta sumber lainnya untuk kelangsungan hidup, pertumbuhan, dan perkembangan anak (Teja, 2019). Pola asuh yang tidak sesuai juga dapat meningkatkan kejadian *stunting* pada balita (Mastila, 2020).

Ibu memiliki peran penting dalam pertumbuhan seorang anak dimana ibu diharapkan dapat mengatur pola makan dan pola asuh anak dengan baik sehingga pertumbuhan anakpun akan baik. Seorang ibu berkewajiban untuk menjaga anak, bukan hanya saat masih bayi tetapi sampai dewasa dalam masa-masa pertumbuhan anak ibu diharapkan berada disana dalam menjaga dan mengasuhnya agar tumbuh dengan baik (Faisal dkk., 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh (Natalia & Evitasari, 2020) di UPTD Puskesmas Cigasong Kabupaten Majalengka menunjukkan bahwa balita dengan kategori balita pendek sebesar 116 balita (6,5%) dan yang sangat pendek sebanyak 17 balita (0,8%). Sementara hasil penelitian (Almira, 2020) di Desa Cipacing Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Jatinangor menunjukkan bahwa lebih dari setengah balita memiliki pola makan tidak tepat yaitu (52,0%) dan lebih dari setengah balita mengalami *stunting* yaitu (54,0%).

Penelitian yang dilakukan oleh (Gaol, 2019) di SDN 10816 Marindal II menunjukkan bahwa pola konsumsi anak *stunting* menurut jumlah makanan tergolong kurang, menurut jenis makanan tergolong tidak lengkap, rata-rata anak *stunting* sering mengonsumsi nasi sebagai makanan pokok, ikan dan telur sebagai lauk pauk, dan jarang mengonsumsi sayur dan buah. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh (Faisal dkk., 2020) di Kelurahan Taipa Kecamatan Palu Utara menunjukkan bahwa pola asuh yang diterapkan oleh orang tua

kepada anak yang paling dominan adalah pola asuh demokrasi dimana terdapat 71 orang tua yang menerapkan pola asuh jenis ini dan bahan makanan yang sering dikonsumsi adalah beras, ikan katombo, telur ayam dan sayur kelor.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada 10 ibu dengan balita *stunting* usia 2-5 tahun di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sumberjaya, didapatkan 4 responden atau sekitar 40% diantaranya makan 2x sehari dengan selingan jajan chiki, 4 responden atau sekitar 40% diantaranya makan 1x sehari (lebih suka mengonsumsi jajan chiki dan buah dibandingkan dengan mengonsumsi makanan pokok), 2 responden atau sekitar 20% makan teratur 3x sehari dengan porsi ½ mangkuk kecil (tidak suka mengonsumsi telur dan buah). Dari 10 ibu tersebut terdapat 4 ibu (40%) yang menerapkan pola asuh demokratis yaitu anak diberi kesempatan untuk memilih makanannya sendiri sehingga emosi anak tetap terjaga, sedangkan 6 ibu (60%) lagi tidak memberikan pilihan pada anak untuk memilih makanannya sendiri.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif kuantitatif. Populasi pada penelitian ini adalah ibu yang anak balitanya *stunting* sebanyak 596 balita dan sampelnya sebanyak 86 orang dengan teknik *purposive sampling*. Instrumennya menggunakan kuesioner. Analisis data univariat menggunakan distribusi frekuensi

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran pola pemberian makan dan pola asuh pada balita *stunting* dan telah dilakukan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sumberjaya Kabupaten Majalengka pada bulan Juni-Juli 2022 dengan jumlah responden sebanyak 86 orang. Hasil penelitian ini diuraikan dalam bentuk narasi dan tabel sebagai berikut:

Tabel 1 Balita *Stunting*

Balita <i>Stunting</i>	Frekuensi (f)	Persen (%)
Sangat pendek	13	15.1
Pendek	73	84.9
Total	86	100.0

Berdasarkan tabel 1, menunjukkan bahwa balita *stunting* dengan kategori sangat pendek sebanyak 13 orang (15,1%) dan yang pendek sebanyak 73 orang (84,9%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian kecil (15,1%) balita *stunting* dengan kategori sangat pendek.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian kecil (15,1%) balita *stunting* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sumberjaya Kabupaten Majalengka tahun 2022 dengan kategori sangat pendek. Masih terdapatnya balita *stunting* di lokasi penelitian hal ini dapat dikarenakan masih banyak ibu yang kurang memperhatikan pola makan yang tepat untuk anaknya dengan memberikan makan yang tidak sesuai dengan usia anak serta kurang memperhatikan keanekaragaman gizi dari makanan yang diberikan, serta dapat dikarenakan pola asuh kepada anak yang kurang baik seperti sering mengabaikan kebutuhan anak akan perhatian, makanannya dan lain sebagainya. Akibat dari hal tersebut maka anak berisiko mengalami *stunting* dengan kategori sangat pendek.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian lain yaitu terdapat variabel pola asuh dalam pemberian makan, sedangkan pada penelitian lain variabel pola asuh dalam pemberian makannya tidak diteliti.

Hasil penelitian ini lebih tinggi sedikit dibanding dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Safika dkk., 2020) tentang gambaran pola konsumsi makan pada balita *stunting* di Desa Bojong Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal menunjukkan bahwa balita dengan kategori sangat pendek sebesar 12,5%. Tetapi lebih rendah dibanding dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Maghfiroh, 2020) tentang gambaran pola pemberian makan, penyakit infeksi, dan kejadian *stunting* pada anak balita di Desa Mojorejo Kecamatan Bendosari Kabupaten Sukoharjo menunjukkan bahwa balita yang pola pemberian makan tidak tepat sebesar 65,4%.

Stunting adalah sebuah kondisi dimana tinggi badan seseorang ternyata lebih pendek dibanding tinggi badan orang lain pada umumnya (yang seusia) (Kementerian Kesehatan RI, 2017a). *Stunting* merupakan suatu terminologi untuk tinggi badan yang berada dibawah persentil 3 atau -2 SD pada kurva pertumbuhan normal yang berlaku pada populasi tersebut (Almatsier, 2017).

Balita *stunting* dapat dikategorikan menjadi juga yaitu pendek dan sangat pendek.

Balita *stunting* adalah anak balita dengan nilai *z-score*nya kurang dari -2SD/standar deviasi (*stunted*/ pendek) dan kurang dari -3SD (*severely stunted*/ sangat pendek). Balita yang mengalami *stunting* akan menghambat pertumbuhan otot. Akibat *stunting* lainnya yaitu lebih mudah lelah dan tidak selincah anak pada umumnya serta anak memiliki risiko besar obesitas dan sulit mengerjakan kegiatan dasar sehari-hari (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Gejala penyakit *stunting* sebenarnya sudah bisa teramati sejak bayi lahir, beberapa gejala dan tanda lain yang terjadi kalau anak mengalami *stunting* antara lain; anak berbadan lebih pendek untuk anak seusianya, proporsi tubuh cenderung normal tetapi anak tampak lebih muda atau lebih kecil untuk usianya, pertumbuhan tulang tertunda, berat badan tidak naik, cenderung menurun, untuk anak perempuan, menstruasi terlambat dan mudah terkena penyakit infeksi (Moehji, 2017).

Sebagian kecil balita *stunting* dengan kategori sangat pendek, maka upaya yang dapat dilakukan petugas kesehatan diantaranya adalah dengan memberikan penyuluhan kepada ibu balita tentang *stunting* dan pencegahannya, memotivasi ibu balita untuk memberikan makanan secara tepat dan memberikan pola asuh yang baik untuk anaknya agar anaknya dapat tumbuh dengan normal, serta mengoptimalkan peran kader dan kegiatan posyandu untuk memantau perkembangan balita secara Berkelanjutan. Bagi ibu balita diharapkan agar aktif mengikuti kegiatan posyandu, menghadiri acara penyuluhan serta rajin mencari informasi baik melalui media atau petugas kesehatan mengenai balita *stunting* dan cara pencegahannya.

Tabel 2 Pola Pemberian Makan pada Balita *Stunting*

Pola Pemberian Makan pada Balita <i>Stunting</i>	Frekuensi (f)	Persen (%)
Tidak tepat	42	48.8
Tepat	44	51.2
Total	86	100.0

Berdasarkan tabel 2, menunjukkan bahwa pola pemberian makan pada balita *stunting* yang tidak tepat sebanyak 42 orang (48,8%) dan yang tepat sebanyak 44 orang (51,2%). Hal ini menunjukkan bahwa kurang dari setengah (48,8%) pola pemberian makan pada balita *stunting* tidak tepat.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa kurang dari setengah (48,8%) pola pemberian makan pada balita *stunting* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sumberjaya Kabupaten Majalengka tahun 2022 tidak tepat. Pola pemberian makanan pada balita *stunting* yang tidak tepat dapat dikarenakan ibu balita belum memahami dengan baik cara, jadwal dan jenis makanan yang tepat untuk anak yang sesuai dengan usianya, akibatnya pola pemberian makanannya tidak tepat. Tapi ada juga ibu yang sebenarnya sudah memahami jenis, cara dan jadwal tapi ibu tidak sempat atau sibuk bekerja sehingga anak hanya diberikan makanan cepat saji/*junk food*.

Hasil penelitian ini lebih rendah dibanding dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Maghfiroh, 2020) tentang gambaran pola pemberian makan, penyakit infeksi, dan kejadian *stunting* pada anak balita di Desa Mojorejo Kecamatan Bendosari Kabupaten Sukoharjo menunjukkan bahwa anak balita yang pola pemberian makan tidak tepat sebesar 65,4% dan jug hasil penelitian yang dilakukan oleh (Sukawati, 2020) di Sukajati Kabupaten Indramayu menunjukkan bahwa pola konsumsi makan pada balita *stunting* yang kurang tepat sebesar 33,5%.

Pola makan adalah berbagai informasi yang memberikan gambaran mengenai macam dan jumlah makanan yang dimakan setiap hari oleh satu orang dan tingkah laku manusia atau sekelompok manusia dalam memenuhi kebutuhan akan makan yang meliputi sikap, kepercayaan dan pilihan makanan (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Pola makan diartikan sebagai cara seseorang atau sekelompok orang untuk memilih makanan dan mengkonsumsinya sebagai reaksi terhadap pengaruh-pengaruh fisiologis, psikologis, budaya dan sosial (Wahyuni dkk., 2017).

Pola makan ialah informasi dimana mendeskripsikan jenis dan intensitas konsumsi makanan dalam satu hari suatu individu atau kelompok masyarakat tertentu (Almatsier, 2017). Pola makan merupakan cara untuk mengatur kuantitas makanan jenis, sehingga dapat meningkatkan kualitas kesehatan, psikologi, pencegahan serta proses penyembuhan sakit. kebiasaan makan yang baik selalu merepresentatifkan pemenuhan gizi yang optimal (Hardinsyah & Supariasa, 2018).

Kurang dari setengah pola pemberian makan pada balita *stunting* tidak tepat. Maka

upaya yang dapat dilakukan oleh petugas kesehatan adalah dengan melakukan pengontrolan dan pengawasan pada ibu balita *stunting* dalam pemberian makanan pada anaknya, serta memotivasi ibu untuk memperhatikan dan menjaga pola makan yang tepat untuk anak, baik dari segi jadwal, jenis maupun jumlahnya. Bagi ibu balita untuk aktif berkonsultasi dengan petugas kesehatan untuk mendapatkan informasi yang adekuat mengenai pola makan yang tepat pada balita.

Tabel 3 Pola Asuh pada Balita *Stunting*

Pola Asuh pada Balita <i>Stunting</i>	Frekuensi (f)	Persen (%)
Pengabaian	41	47.7
Permisif	11	12.8
Otoriter	5	5.8
Demokrasi	29	33.7
Total	86	100.0

Berdasarkan tabel 3, menunjukkan bahwa pola asuh pada balita *stunting* yang pengabaian sebanyak 41 orang (47,7%), pola asuh permisif sebanyak 11 orang (12,8%), pola asuh otoriter sebanyak 5 orang (5,8%) dan pola asuh demokrasi sebanyak 29 orang (33,7%). Hal ini menunjukkan bahwa kurang dari setengah (47,7%) pola asuh pada balita *stunting* adalah pengabaian.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa kurang dari setengah (47,7%) pola asuh pada balita *stunting* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sumberjaya Kabupaten Majalengka tahun 2022 adalah pengabaian. Pola asuh pada balita *stunting* dengan jenis pengabaian dapat dikarenakan ibu kurang membagi waktu dengan anaknya, ibu lebih sibuk dengan pekerjaan sehingga kurang memperhatikan kondisi dan kebutuhan anak. Seringkali anak-anak dibiarkan menghabiskan waktu untuk menonton televisi atau bermain *game* sepanjang harinya. Akibatnya anak-anak dari orang tua ini kerap mengalami kesulitan mengikuti aturan dalam pemenuhan nutrisi atau makan, akibat dari pola asuh pengabaian ini anak menjadi kurang terurus dan berisiko mengalami *stunting*.

Hasil penelitian ini lebih tinggi dibanding dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Faisal dkk., 2020) tentang gambaran pola asuh dan pola makan anak usia 2-5 tahun di Kelurahan Taipa Kecamatan Palu Utara menunjukkan bahwa pola asuh yang diterapkan oleh orang tua

kepada anak dengan jenis pola asuh pengabaian sebesar 32,5% dan juga hasil penelitian yang dilakukan oleh (Fahulpa, 2021) di Wilayah Kerja Puskesmas Sumberjambe Kabupaten Jember menunjukkan bahwa pola asuh anak pengabaian sebesar 38,5%.

Pola asuh merupakan praktik pengasuhan yang dilakukan didalam rumah tangga dan diwujudkan dengan tersedianya pangan dan perawatan kesehatan serta sumber lainnya untuk kelangsungan hidup, pertumbuhan, dan perkembangan anak (Teja, 2019). Pola asuh adalah suatu tindakan, perbuatan, dan interaksi orang tua untuk mendorong pertumbuhan dan perkembangan anak agar mereka tumbuh dan berkembang dengan baik dan benar (Faisal dkk., 2020).

Pola asuh orang tua adalah upaya orang tua yang konsisten dan persisten dalam menjaga dan membimbing anak dari sejak dilahirkan hingga remaja. Pola asuh orang tua merupakan gambaran tentang sikap dan perilaku orang tua dan anak dalam berinteraksi, berkomunikasi selama mengadakan kegiatan pengasuhan. Orang tua memiliki cara dan pola tersendiri dalam mengasuh dan membimbing anaknya (Kementerian Kesehatan RI, 2017a).

Kurang dari setengah pola asuh pada balita *stunting* adalah pengabaian, maka upaya yang dapat dilakukan oleh petugas kesehatan adalah dengan memberikan penyuluhan dengan pendekatan yang mudah dipahami oleh ibu balita dengan menggunakan bahasa yang mudah dimengerti mengenai pola asuh kepada anak. Bagi ibu balita agar lebih memperhatikan anak dan bisa mengatur waktu untuk memberikan makan pada anaknya sehingga anak lebih mendapatkan asuhan makan yang baik dari ibu.

KESIMPULAN

Sebagian kecil (15,1%) balita *stunting* dengan kategori sangat pendek. Kurang dari setengah (48,8%) pola pemberian makan pada balita *stunting* tidak tepat. Kurang dari setengah (47,7%) pola asuh pada balita *stunting* adalah pengabaian. Perlunya memotivasi ibu balita untuk memberikan makanan secara tepat dan memberikan pola

asuh yang baik untuk anaknya agar anaknya dapat tumbuh dengan normal, serta mengoptimalkan peran kader dan kegiatan posyandu untuk memantau perkembangan balita secara berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. (2017). *Prinsip Ilmu Gizi Dasar*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Almira, E. prima. (2020). *Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Stunting pada Balita 24-59 Bulan Di RW 07 Desa Cipacing Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Jatinangor*. Universitas Bhakti Kencana.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka. (2021). *Profil Kesehatan Kabupaten Majalengka*. Majalengka: Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka.
- Fahulpa, A. S. (2021). *Gambaran Pola Asuh Anak Stunting Usia 24-60 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sumberjambe Kabupaten Je*. Universitas Jember.
- Faisal, E., Kusumawati, D. E., & Desriani, A. H. (2020). Gambaran Pola Asuh dan Pola Makan Anak Usia 2-5 Tahun di Kelurahan Taipa Kecamatan Palu Utara. *Svasta Harena, 1*(1), 37–44.
- Fauziah, F., & Dody, N. (2021). AKSI PENCEGAHAN KASUS STUNTING DI KOTA SAMARINDA MELALUI PROGRAM PEMBANGUNAN DAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT (PRO-BEBAYA). *Jurnal Riset Inossa, 3*(2), 76-86.
- Gaol, Y. G. (2019). *Gambaran Pola Konsumsi, Pola Penyakit, Status Ekonomi dan Prestasi Belajar pada Anak Stunting di SDN 10816 Marindal II tahun 2018*. Universitas Sumatera Utara.
- Hardinsyah, & Supariasa, I. D. N. (2018). *Ilmu Gizi Teori & Aplikasi. Buku Kedokteran ECG*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2017a). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak. Kementerian Kesehatan RI*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2017b). *Buku Ringkasan Stunting*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Buku*

- Saku Pemantauan Status Gizi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2021a). Angka Stunting Turun di Tahun 2021. Diambil 20 Januari 2022, dari <https://www.bkkbn.go.id/detailpost/angka-stunting-turun-di-tahun-2021>
- Kementerian Kesehatan RI. (2021b). *Kemenkes. Profil Kesehatan Indonesia 2020*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Maghfiroh, D. O. (2020). Gambaran Pola Pemberian Makan, Penyakit Infeksi, dan Kejadian Stunting pada Anak Balita di Desa Mojorejo Kecamatan Bendosari Kabupaten Sukoharjo. *Naskah Publikasi*. Diambil dari <http://eprints.ums.ac.id/id/eprint/82078>
- Mastila. (2020). Pengaruh Pola Asuh Makan Terhadap Berat Badan Anak Penderita Stunting di Desa Kukin Kecamatan Moyo Utara. *Jurnal Kesehatan dan Sains*, 4(September), 14–23.
- Moehji, S. (2017). *Ilmu Gizi 2*. Jakarta: Bharata Niaga Media.
- Natalia, L., & Evitasari, D. (2020). Perbedaan Pemberian ASI Eksklusif, Status Sosial Ekonomi, Riwayat Penyakit ISPA Pada Balita Stunting dan Non Stunting. *Jurnal Ilmiah Indonesia*, 3(2017), 54–67. Diambil dari <http://repositorio.unan.edu.ni/2986/1/5624.pdf>
- Safika, F. D., Latifah, U., & C, A. M. (2020). Gambaran Pola Konsumsi Makan Pada Balita Stunting di Desa Bojong Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal. *D III Kebidanan Politeknik Harapan Bersama Tegal*, 76–84.
- Sukawati, R. (2020). Gambaran Pola Makan pada Balita Stunting di Sukajati Kabupaten Indramayu tahun 2020. *Jurnal Citra Keperawatan*, II, 35–45.
- Teja, M. (2019). Stunting Balita Indonesia Dan Penanggulangannya. *Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI*.
- Wahyuni, S. D., Rumpiati, & LestaRiningsih, R. E. M. (2017). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Gastritis Pada Remaja. *Global Health Science*.