

## HUBUNGAN SOSIAL EKONOMI DENGAN POLA PEMBERIAN MAKAN PADA BALITA STUNTING USIA 24-59 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MALIMONGAN BARU DI KOTA MAKASSAR

### *SOCIO-ECONOMIC RELATIONSHIP WITH FEEDING PATTERNS FOR STUNTED CHILDREN 24-59 MONTHS IN THE WORKING AREA OF THE MALIMONGAN BARU HEALTH CENTER IN MAKASSAR CITY*

Ainun Auliyah Kahar<sup>1</sup>, Healthy Hidayanti<sup>1</sup>, Nurhaedar Jafar<sup>1</sup>, Abdul Salam<sup>1</sup>, Laksmi Trisasmita<sup>1</sup>

(E-mail/Hp: Ainunauliyahkahar98@gmail.com/085656834897)

<sup>1</sup>Program Studi S1 Ilmu Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin

#### ABSTRAK

**Pendahuluan:** *Stunting* merupakan gangguan pertumbuhan linier yang disebabkan oleh adanya malnutrisi asupan zat gizi maupun penyakit infeksi yang bersifat kronis yang ditunjukkan dengan nilai Z-Score tinggi badan menurut usia (TB/U) kurang dari -2 standar deviasi (SD) berdasarkan standar WHO. **Tujuan:** Mengetahui hubungan sosial ekonomi (pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan) terhadap pola pemberian makan balita *stunting* usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Malimongan Baru. **Bahan dan Metode:** Penelitian ini dilakukan pada 66 balita *stunting* usia 24-59 bulan di Kota Makassar dengan metode *random sampling* dan analisis *chi-square* dengan menggunakan Aplikasi SPSS. **Hasil:** Ada hubungan antara pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pekerjaan ayah, dan pendapatan orang tua dengan pola pemberian makan ( $p\text{-value}<0,05$ ) dan tidak ada hubungan antara pendidikan ayah dengan pola pemberian makan ( $p\text{-value}>0,05$ ) **Kesimpulan:** Pendidikan ibu tinggi, ibu dan ayah bekerja, pendapatan keluarga tinggi memiliki pola pemberian makan tepat pada balita dibandingkan dengan pendidikan ibu rendah, ibu dan ayah tidak bekerja, dan pendapatan keluarga rendah.

**Kata kunci :** *Stunting*, Pola Pemberian Makan, Balita, Sosial Ekonomi

#### ABSTRACT

**Introduction:** *Stunting* is a linear growth disorder caused by malnutrition and chronic infectious diseases as indicated by a Z-Score for height for age (TB/A) less than -2 standard deviations (SD) based on WHO standards. **Objective:** To determine the socio-economic relationship (education, employment and income) to the feeding patterns of stunted toddlers aged 24-59 months in the working area of the Malimongan Baru Health Center. **Materials and Methods:** This research was conducted on 66 stunted toddlers aged 24-59 months in Makassar City using the random sampling method and chi-square analysis using the SPSS application. **Results:** There is a relationship between mother's education, mother's occupation, father's occupation, and parental income with feeding pattern ( $p\text{-value}<0.05$ ) and there is no relationship between father's education and feeding pattern ( $p\text{-value}>0.05$ ) **Conclusion:** High maternal education, working mothers and fathers, high family income have proper feeding patterns for toddlers compared to low maternal education, mothers and fathers do not work, and low family income..

**Keywords:** *Stunting*, Feeding Patterns, Toddlers, Socio-Economic

## PENDAHULUAN

*Stunting* merupakan gangguan pertumbuhan linier yang disebabkan oleh adanya malnutrisi asupan zat gizi maupun penyakit infeksi yang bersifat kronis yang dimana indikator panjang badan dibanding umur (PB/U) atau tinggi badan dibanding umur (TB/U) dimana hasil pengukuran antropometri menunjukkan Z- Score <-2 SD sampai dengan -3 SD (pendek) dan <-3 SD (sangat pendek)<sup>1</sup>. Sekitar 162 juta balita di dunia mengalami *stunting*. Sebanyak 3 (tiga) dari 4 (empat) anak *stunting* di dunia berada di Sub Sahara Afrika dan Asia<sup>2</sup>. Sumber dari UNICEF/WHO/World Bank tahun 2017 menunjukkan bahwa Indonesia berada pada urutan ke-4 untuk *stunting* di dunia<sup>3</sup>. Menurut hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Kabupaten/Kota tahun 2021 menunjukkan prevalensi *stunting* di Indonesia pada tahun 2019 sebesar 27,7%, pada tahun 2021 sebesar 24,4% dan pada tahun 2022 turun menjadi 21,6%. Berdasarkan SSGI 2022 Kemenkes RI prevalensi *stunting* di Sulawesi Selatan sebesar 27,2%<sup>4,5</sup>. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Makassar (Dinkes) tahun 2021 Puskesmas Malimongan Baru termasuk salah satu dari 5 prevalensi tertinggi balita *stunting* di Kota Makassar dengan prevalensi 22,90%<sup>6</sup>.

*Stunting* pada anak dipengaruhi oleh beberapa faktor baik secara langsung maupun tidak langsung. Faktor yang menyebabkan *stunting* dalam kerangka kerja konseptual WHO (WHO *Conceptual Framework*) diantaranya: faktor rumah tangga dan keluarga, pemberian makanan pelengkap yang tidak memadai, pemberian ASI dan infeksi. Faktor-faktor tersebut berhubungan dengan kebijakan ekonomi, kesehatan dan pelayanan kesehatan, pendidikan, sosial budaya, sistem agrikultur dan makanan, air, sanitasi dan lingkungan<sup>7</sup>. Penelitian lain mengatakan ada hubungan antara pemberian makan balita dengan status gizi balita<sup>8</sup>.

Kejadian *stunting* dipengaruhi oleh faktor sosial ekonomi yaitu yang merujuk pada pendidikan, pekerjaan, pendapatan, kelas sosial, ras, dan gender<sup>9</sup>. Penghasilan keluarga berpengaruh terhadap pola pemberian makan jika penghasilan keluarga meningkat, penyediaan lauk pauk akan bertambah pula mutunya. Tidak bisa dipungkiri bahwa pendapatan keluarga ikut berpengaruh pada makanan yang disajikan bagi keluarga sehari-hari, dari kualitas ataupun kuantitas makanan<sup>10</sup>. Asransyah (2016) menyatakan terdapat hubungan signifikan antara tingkat pendidikan orang tua dengan pola pemberian makan pada balita. Tingkat pengetahuan seseorang tidak terlepas dari tingkat pendidikannya. Orang tua yang berpendidikan tinggi mempunyai pengetahuan luas sehingga menerapkan perilaku pemberian makanan lebih baik<sup>11</sup>.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas yaitu yang dimana di Wilayah Kerja Puskesmas Malimongan Baru masih banyak balita *stunting* dan salah satu penyebab kejadian *stunting* karena sosial ekonomi yang akan berdampak kepada pola pemberian makan, maka dapat dirumuskan masalahnya adalah apakah terdapat hubungan sosial ekonomi (pendidikan, pendapatan, pekerjaan orang tua) dengan pola pemberian makan pada balita *stunting* usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Malimongan Baru di Makassar. Tujuan penelitian ini ialah untuk mengetahui hubungan antara sosial ekonomi (pendidikan, pendapatan, dan pekerjaan orang tua) dengan pola pemberian makan balita *stunting* usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Malimongan Baru di Makassar.

## BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Malimongan Baru, Kota Makassar pada bulan November dan Desember 2022. Populasi dalam penelitian ini ialah semua anak balita yang berstatus *stunting* yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Malimongan Baru di Kota Makassar yaitu sebanyak 170 balita (pendek: 101 balita dan sangat pendek: 69 balita), dan diperoleh sampel penelitian yaitu sebanyak 66 balita berusia 24-59 bulan.

Penentuan besar sampel :

$$n = \frac{z_a^2 PQ}{d^2}$$

Keterangan :

$n$  = Ukuran sampel

$z_a$  = Ukuran populasi

$P$  = Proporsi

$Q$  =  $1-p$

$d$  = tingkat ketepatan absolut

Diketahui :

$z_a = 1,96$

$P = 0,22$

$Q = 1-0,22$

$d = 0,10$

Penyelesaian :

$$n = \frac{1,96^2 \times 0,22 \times (1-0,22)}{0,10^2}$$

$$n = \frac{3,8416 \times 0,22 \times 0,78}{0,01}$$

$$n = \frac{0,659}{0,01}$$

$n = 65,92$

$n = 66$

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* pengambilan sampel berdasarkan kriteria yang telah ditentukan oleh peneliti dan orang tersebut dianggap paling tau tentang yang diharapkan peneliti. Instrumen penelitian yang digunakan yaitu kuesioner yang berisi seputar pertanyaan terkait data orang tua dan balita dan juga terkait pola pemberian makan yakni cara pemberian makan orang tua terhadap anaknya yang mencakup jumlah, jenis, dan jadwal dalam pemenuhan gizi anak terhadap balita *stunting*. Sampel didapatkan dari data balita *stunting* yang terdapat di Puskesmas Malimongan Baru, kemudian setelah itu menemui kader desa dan responden untuk melakukan pengukuran antropometri terhadap balita *stunting* dan melakukan wawancara dengan responden. Alat pengukuran antropometri yang digunakan berupa *microtoise* dan pengukuran dilakukan oleh peneliti. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui deskriptif dan karakteristik semua variabel penelitian (independent dan dependen) dan analisis bivariat menggunakan uji *chi square* untuk melihat ada atau tidak hubungan antara variabel independen dengan dependen. Variabel Independen yang digunakan yaitu pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan ibu dan ayah sedangkan variabel dependennya yaitu pola pemberian makan pada balita *stunting*.

## HASIL

**Tabel 1. Karakteristik Ibu di Puskesmas Malimongan Baru Kota Makassar Tahun 2022**

Karakteristik Ibu	n(66)	Persentase (%)
<b>Kelompok Umur</b>		
≤20	2	3,0
21-30	36	54,5
31-40	24	36,4
≥41	4	6,1
<b>Pendidikan Terakhir</b>		
SD	2	3,0
SMP	29	43,9
SMA	30	45,5
S1	5	7,6
<b>Pekerjaan</b>		
Bekerja :		
Buruh	3	4,5
Pegawai	2	3,0
Wiraswasta	14	21,2
Tidak Bekerja :		
IRT	47	71,2

Sumber: Data Primer, 2022

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar kelompok umur ibu berada pada umur 21-30 tahun sebanyak 36 orang (54,5%). Kemudian pada karakteristik pendidikan terakhir ibu sebagian besar berada pada pendidikan tingkat SMA sebanyak 30 orang (45,5%). Selanjutnya, pada karakteristik pekerjaan ibu sebagian besar ada pada ibu yang tidak bekerja yaitu IRT sebanyak 47 orang (71,2%).

**Tabel 2. Karakteristik Ayah di Puskesmas Malimongan Baru Kota Makassar Tahun 2022**

<b>Karakteristik Ayah</b>	<b>n(66)</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Kelompok Umur</b>		
≤25	7	10,6
26-30	20	30,3
31-35	18	27,3
36-40	8	12,1
≥41	13	19,7
<b>Pendidikan Terakhir</b>		
SD	3	4,5
SMP	12	18,2
SMA	42	63,6
S1	9	13,6
<b>Pekerjaan</b>		
Buruh	17	25,8
Pegawai	1	1,5
Polisi	2	3,0
Supir	1	1,5
Wiraswasta	28	42,4
Tidak Bekerja	17	25,8

Sumber: Data Primer, 2022

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar kelompok umur ayah ada pada umur 26-30 tahun yaitu 20 orang (30,3%). Pada karakteristik pendidikan ayah menunjukkan bahwa sebagian besar ada pada tingkat pendidikan SMA sebanyak 42 orang (63,6%). Pada karakteristik pekerjaan ayah menunjukkan bahwa sebagian besar ada pada wiraswasta sebanyak 28 orang (42,4%).

**Tabel 3. Pendapatan Orang Tua di Puskesmas Malimongan Baru Kota Makassar Tahun 2022**

<b>Karakteristik Orang Tua</b>	<b>n(66)</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Pendapatan Keluarga (Rp)</b>		
< 2.000.000	2	3,0
2.000.000 – 3.000.000	44	66,7
3.001.000 – 4.000.000	7	10,6
> 4.000.000	13	19,7
<b>Pengeluaran Rumah Tangga (Rp)</b>		
< 1.500.000	2	3,0
1.501.000 – 2.500.000	49	74,2
2.501.000 – 3.500.000	15	22,7

Sumber: Data Primer, 2022

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar pendapatan keluarga ada pada kisaran Rp 2.000.000 – 3.000.000 yaitu 44 rumah tangga (66,7%). Pada karakteristik pengeluaran rumah tangga sebagian besar ada pada Rp 1.501.000 – 2.500.000 yaitu 49 rumah tangga (74,3%).

**Tabel 4. Karakteristik Balita di Puskesmas Malimongan Baru Kota Makassar Tahun 2022**

Karakteristik Balita	n(66)	Persentase (%)
<b>Kelompok Umur (Bulan)</b>		
24-35	25	37,9
36-47	20	30,3
48-59	21	31,8
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	32	48,5
Perempuan	34	51,5
<b>Stunting Balita (TB/U)</b>		
Pendek	39	59,1
Sangat pendek	27	40,9

Sumber: Data Primer, 2022

Tabel 4 menunjukkan bahwa untuk karakteristik kelompok umur balita sebagian besar berada pada umur 24-35 bulan sebanyak 25 orang (37,9%). Pada karakteristik jenis kelamin sebagian besar ada pada perempuan sebanyak 34 orang (51,5%). Pada kategori *stunting* balita sebagian besar ada pada pendek sebanyak 39 orang (59,1%).

**Tabel 5. Pola Pemberian Makan Pada Balita Stunting di Puskesmas Malimongan Baru Kota Makassar Tahun 2022**

No	Pola Pemberian Makan pada Balita	Sangat Sering		Sering		Jarang		Tidak Pernah	
		n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Jenis Makan</b>									
1.	Jenis makanan yang diberikan :								
	1.Nasi	39	59,1	27	40,9	0	0	0	0
	2.Lauk	31	47,0	31	47,0	4	6,1	0	0
	3.Sayur	13	19,7	28	42,4	14	21,2	11	16,7
	4.Buah	6	9,1	25	37,9	26	39,4	9	13,6
	5.Susu	13	19,7	29	43,9	23	34,8	1	1,5
2.	Saya memberikan anak makanan yang mengandung karbohidrat	42	63,6	21	31,8	3	4,5	0	0
3.	Saya memberikan anak makanan yang mengandung protein nabati (kedelai atau kacang-kacangan atau tempe atau tahu, dll)	2	3,0	19	28,8	31	47,0	14	21,2
4.	Saya memberikan anak makanan yang mengandung protein hewani (daging sapi atau daging bebek atau telur, dll)	13	19,7	48	72,7	5	7,6	0	0
5.	Saya memberikan anak makanan yang mengandung vitamin (sayur atau buah)	4	6,1	23	34,8	30	45,5	9	13,6

<b>Jumlah Makan</b>									
6.	Saya memberikan anak saya makan dengan lauk hewani (daging atau ikan atau telur atau lain sebagainya) 2-3 potong	14	21,2	43	65,2	9	13,6	0	0
7.	Saya memberikan anak saya makan dengan lauk nabati (tahu, tempe, dsb) 2-3 potong	11	16,7	36	54,5	17	25,8	2	3,0
8.	Saya memberikan anak saya makan buah 2-3 potong	3	4,5	31	47,0	20	30,3	12	18,2
<b>Jadwal Makan</b>									
9.	Saya memberikan makanan pada anak saya secara teratur 3 kali sehari (pagi, siang, malam)	22	33,3	24	36,4	20	30,3	0	0
10.	Saya memberikan makanan selingan 1-2 kali sehari diantara makanan utama	13	19,7	37	56,1	15	22,7	1	1,5
11.	Saya membuat jadwal makan anak	3	4,5	7	10,6	22	33,3	34	51,5

Sumber: Data Primer, 2022

Tabel 5 menunjukkan bahwa untuk pemberian makan dengan menu nasi sangat sering dikonsumsi yaitu sebanyak 39 anak (59,1%). Pada pemberian makan dengan menu lauk, memiliki proporsi seimbang antara sangat sering dan sering sebanyak 31 anak (47,0%). Pada pemberian makan dengan menu sayur sering dikonsumsi yaitu sebanyak 28 anak (42,4%). Pada pemberian makan dengan menu buah jarang dikonsumsi yaitu sebanyak 26 anak (39,4%). Pada pemberian makan dengan menu susu sering dikonsumsi yaitu sebanyak 29 anak (43,9%). Pada pemberian makan anak, karbohidrat termasuk makanan yang sangat sering dikonsumsi yaitu sebanyak 42 anak (63,6%). Pada pemberian makan anak, makanan yang mengandung protein nabati termasuk jarang dikonsumsi yaitu sebanyak 31 anak (47,0%). Pada pemberian makan anak yang mengandung protein nabati termasuk sering dikonsumsi yaitu sebanyak 48 anak (72,7%). Pada pemberian makan anak yang mengandung vitamin termasuk jarang dikonsumsi yaitu sebanyak 30 anak (45,5%). Pada pemberian makan anak dengan lauk hewani 2-3 potong setiap hari termasuk sering dikonsumsi yaitu sebanyak 43 anak (65,2%). Pada pemberian makan anak dengan lauk nabati 2-3 potong setiap hari termasuk sering dikonsumsi yaitu sebanyak 36 anak (54,5%). Pada pemberian makan anak dengan buah 2-3 potong setiap hari termasuk sering dikonsumsi yaitu sebanyak 31 orang (47,0%). Pada pertanyaan terkait pemberian makan anak secara teratur 3 kali sehari, proporsi terbanyak ada pada sering yaitu sebanyak 24 anak (36,4%). Pada pertanyaan terkait pemberian makanan selingan 1-2 kali sehari diantara makanan utama, proporsi terbanyak ada pada sering yaitu sebanyak 37 anak (56,1%). Pada pertanyaan terkait pembuatan jadwal makan anak, proporsi terbanyak ada pada jarang yaitu sebanyak 22 anak (33,3%).

**Tabel 6. Pola Pemberian Makan pada Balita *Stunting* di Puskesmas Malimongan Baru Kota Makassar Tahun 2022**

Kategori Pola Pemberian Makan Balita	n(66)	Persentase (%)
Tepat	34	51,5
Tidak Tepat	32	48,5

Sumber: Data Primer, 2022

Tabel 6 menunjukkan bahwa pada penelitian ini kategori pola pemberian makan pada balita sebagian besar pada kategori tepat sebanyak 34 orang (51,5%), dibandingkan dengan kategori tidak tepat sebanyak 32 orang (48,5%).

**Tabel 7. Hubungan Pendidikan dan Pekerjaan Ibu dengan Pola Pemberian Makan pada Balita *Stunting* di Puskesmas Malimongan Baru Kota Makassar Tahun 2022**

Karakteristik Responden	Pola Pemberian Makan pada Balita				<i>p-value</i>
	Tidak Tepat		Tepat		
	n	%	n	%	
<b>Pendidikan Ibu</b>					
Pendidikan Rendah	20	64,5	11	35,5	<b>0,013</b>
Pendidikan Tinggi	12	34,3	23	65,7	
<b>Pekerjaan Ibu</b>					
Tidak Bekerja	27	57,4	20	42,6	<b>0,021</b>
Bekerja	5	26,3	14	73,7	

Sumber: Data Primer, 2022

Tabel 7 menunjukkan bahwa pada karakteristik pendidikan ibu, pola pemberian makan yang tidak tepat pada balita sebagian besar terdapat pada ibu berpendidikan rendah dengan pola pemberian makan tidak tepat yaitu sebanyak 20 orang (64,5%) dibandingkan dengan ibu berpendidikan tinggi yaitu 12 orang (34,4%). Hasil uji *chi-square* diketahui jika “ada hubungan antara pendidikan ibu dengan pola pemberian makan pada balita *stunting* (*p-value* = 0,013). Hal ini dapat diartikan semakin tinggi pendidikan ibu, maka semakin tepat pola pemberian makan pada balita.

Pada karakteristik pekerjaan ibu, pola pemberian makan tepat pada balita sebagian besar terdapat pada ibu yang bekerja sebanyak 14 orang (73,7%) dibandingkan ibu yang tidak bekerja sebanyak 20 orang (42,6%). Hasil uji *chi-square* diketahui jika “ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan pola pemberian makan pada balita *stunting* (*p-value* = 0,021). Hal ini dapat diartikan semakin bekerja ibu maka semakin tepat pola pemberian makan pada balita.

**Tabel 8. Karakteristik Ayah Berdasarkan Pola Pemberian Makan pada Balita *Stunting* di Puskesmas Malimongan Baru Kota Makassar Tahun 2022**

Karakteristik Responden	Pola Pemberian Makan pada Balita				<i>p-value</i>
	Tidak Tepat		Tepat		
	n	%	n	%	
<b>Pendidikan Ayah</b>					
Pendidikan Rendah	7	46,7	8	53,3	<b>0,554</b>
Pendidikan Tinggi	25	49,0	26	51,0	



**Pekerjaan Ayah**

Tidak Bekerja	12	70,6	5	29,4	<b>0,033</b>
Bekerja	20	40,8	29	59,2	

Sumber: Data Primer, 2022

Tabel 8 menunjukkan bahwa pada karakteristik pendidikan ayah, hasil uji *chi-square* diketahui jika “tidak terdapat hubungan antara pendidikan ayah dengan pola pemberian makan pada balita *stunting* ( $p\text{-value} = 0,554$ ).

Pada karakteristik pekerjaan ayah, pola pemberian makan tidak tepat pada balita sebagian besar terdapat pada ayah yang tidak bekerja sebanyak 12 orang (60,6%) dibandingkan ayah yang bekerja sebanyak 29 orang (59,2%). Hasil uji *chi-square* diketahui jika “ada hubungan antara pekerjaan ayah dengan pola pemberian makan pada balita *stunting* ( $p\text{-value} = 0,033$ ). Hal ini dapat diartikan semakin bekerja ayah maka semakin tepat pola pemberian makan pada balita.

**Tabel 9 Karakteristik Responden Berdasarkan Pola Pemberian Makan pada Balita Stunting di Puskesmas Malimongan Baru Kota Makassar Tahun 2022**

Karakteristik Responden	Pola Pemberian Makan pada Balita				<i>p-value</i>
	Tidak Tepat		Tepat		
	n	%	n	%	
<b>Penghasilan Orang Tua</b>					
Penghasilan Rendah	27	58,7%	19	41,3%	<b>0,011</b>
Penghasilan Tinggi	5	25,0%	15	75,0%	

Sumber: Data Primer, 2022

Tabel 9 menunjukkan bahwa pada pola pemberian makan tidak tepat, sebagian besar terdapat pada orang tua yang berpenghasilan rendah yaitu sebanyak 27 orang (58,7%) dibandingkan dengan orang tua berpenghasilan tinggi sebanyak 5 orang (25,0%). Hasil uji *chi-square* diketahui jika “ada hubungan antara penghasilan keluarga dengan pola pemberian makan pada balita *stunting* ( $p\text{-value} = 0,11$ ). Hal ini dapat diartikan bahwa semakin tinggi penghasilan orang tua maka semakin tepat pola pemberian makan pada balita.

**PEMBAHASAN**

**Hubungan Pendidikan Ibu dengan Pola Pemberian Makan Balita**

Hasil penelitian pada Puskesmas Malimongan Baru Kota Makassar menunjukkan bahwa pada karakteristik pendidikan ibu, pola pemberian makan yang tepat pada balita sebagian besar terdapat pada ibu berpendidikan tinggi dengan pola pemberian makan tepat yaitu sebanyak 23 orang (65,7%) dibandingkan dengan ibu berpendidikan rendah yaitu 11 orang (35,5%). Hasil analisis menggunakan metode *chi square* menunjukkan nilai  $p: 0,014$  ( $p < 0,05$ )  $H_1$  diterima dan  $H_0$  ditolak yang berarti ada hubungan antara pendidikan ibu dengan pola pemberian makan balita *stunting*.

Pada penelitian ini, ibu yang berpendidikan tinggi lebih berpengaruh dibandingkan dengan ibu dengan pendidikan rendah dikarenakan ibu yang berpendidikan tinggi memiliki pengetahuan lebih luas sehingga pengetahuannya terkait pola makan seimbang untuk anak lebih banyak. Selain itu, ibu yang berpendidikan tinggi juga lebih memperhatikan komposisi gizi seimbang dan frekuensi makan anak. Ibu yang berpendidikan rendah juga memiliki

pengaruh terhadap pola pemberian makan balita yang tepat walaupun tidak sebanyak ibu yang berpendidikan tinggi, hal ini disebabkan karena pengetahuan ibu tentang pola pemberian makan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal dan di Puskesmas Malimongan Baru memiliki beberapa program pemberian edukasi kepada orang tua terkait pola makan anak. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Intan dan Baiq pada tahun 2020 yang mengatakan bahwa pengetahuan tidak hanya diperoleh dari pendidikan formal melainkan dapat juga dipengaruhi oleh pendidikan non formal, informasi tersebut dapat diperoleh dari berbagai sumber seperti media cetak, media elektronik, serta adanya pengalaman atau kontak dengan lingkungan fisik<sup>12</sup>.

Sebaliknya, ibu yang berpendidikan rendah memiliki pola pemberian makan tidak tepat lebih tinggi dibandingkan ibu dengan pola pemberian makan tepat, hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan ibu terkait gizi anak seperti yang terjadi di Wilayah Kerja Puskesmas Malimongan Baru yaitu kurangnya konsumsi makanan yang tinggi akan protein nabati dan vitamin, yang dimana protein nabati sangat penting bagi anak *stunting*, karena jika kekurangan protein tidak hanya terancam gagal tumbuh tapi juga lebih mudah kehilangan massa otot, mengalami patah tulang serta terkena penyakit infeksi<sup>13</sup>. Sedangkan pada vitamin berfungsi dalam menguatkan tulang dan gigi, mempercepat pertumbuhan, memperkuat daya tahan tubuh, dan membangun sistem kekebalan tubuh<sup>14</sup>. Kedua zat gizi ini sangat penting bagi balita *stunting* dan dalam pengoptimalannya dibutuhkan pengetahuan ibu terkait zat gizi tersebut. Hal ini sejalan dengan penelitian yang mengatakan pengetahuan penting dalam pencegahan *stunting*, baik tentang pengetahuan bagaimana pola pemberian makan kepada anak maupun pengetahuan tentang bagaimana pencegahan *stunting*. Kurangnya pengetahuan akan menyebabkan ibu kurang memperhatikan asupan zat gizi anak dan kurangnya pengetahuan ibu tentang *stunting* juga disebabkan oleh masih rendahnya pendidikan<sup>15</sup>. Penelitian lain juga mengatakan, ibu yang berpendidikan rendah akan lebih beresiko 3 kali mempunyai balita dengan status gizi kurang dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan tinggi<sup>11</sup>.

### **Hubungan Pendidikan Ayah dengan Pola Pemberian Makan Balita**

Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Malimongan Baru menunjukkan bahwa karakteristik pendidikan ayah, pola pemberian makan yang tepat pada balita sebagian besar terdapat pada ayah berpendidikan rendah dengan pola pemberian makan tepat yaitu 53,3% dibandingkan dengan ayah berpendidikan tinggi yaitu 51,0%. Hasil analisis menggunakan metode *chi square* menunjukkan nilai  $p: 0,873$  ( $p > 0,05$ )  $H_0$  diterima dan  $H_1$  ditolak yang berarti tidak ada hubungan pendidikan ayah dengan pola pemberian makan balita *stunting*. Pada penelitian ini, pendidikan ayah tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pola pemberian makan anak dikarenakan ayah sibuk bekerja dan yang lebih banyak berinteraksi dengan anak seperti yang lebih banyak mengatur pola makan anak adalah ibu. Hal ini sejalan dengan penelitian Lamb dalam Indra pada tahun 2018, yang menyebutkan bahwa sosok ayah sering kali dinilai sebagai pengasuh kedua, hal ini disebabkan oleh keadaan di Indonesia yang menempatkan laki-laki sebagai pekerja disektor publik dan perempuan disektor domestik sehingga menjadi faktor yang mempengaruhi penilaian masyarakat yaitu ayah sebagai pencari nafkah dan pendidik yang tegas bagi anak-anaknya. Penelitian lain

mengatakan ayah cenderung kurang memperhatikan asupan nutrisi dan keragaman makanan yang baik untuk anak dibandingkan dengan ibu<sup>16</sup>.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Lamb dalam Indra pada tahun 2018, yang menyebutkan bahwa sosok ayah sering kali dinilai sebagai pengasuh kedua, hal ini disebabkan oleh keadaan di Indonesia yang menempatkan laki-laki sebagai pekerja disektor publik dan perempuan disektor domestik sehingga menjadi faktor yang mempengaruhi penilaian masyarakat yaitu ayah sebagai pencari nafkah dan pendidik yang tegas bagi anak-anaknya<sup>17</sup>. Penelitian lain mengatakan ayah cenderung kurang memperhatikan asupan nutrisi dan keragaman makanan yang baik untuk anak dibandingkan dengan ibu<sup>16</sup>.

### **Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Pola Pemberian Makan Balita**

Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Malimongan Baru menunjukkan pada karakteristik pekerjaan ibu, pola pemberian makan tepat pada balita sebagian besar terdapat pada ibu yang bekerja sebanyak 73,7% dibandingkan ibu yang tidak bekerja sebanyak 42,6%. Hasil analisis menggunakan metode *chi square* menunjukkan nilai  $p:0,022$  ( $p<0,05$ ) yang berarti  $H_1$  diterima dan  $H_0$  ditolak, terdapat hubungan antara pekerjaan ibu dengan pola pemberian makan balita. Ibu yang bekerja memiliki pengaruh yang lebih besar terhadap pola pemberian makan tepat dibandingkan ibu yang tidak bekerja, hal ini dikarenakan ibu yang bekerja akan memiliki penghasilan untuk membantu meningkatkan perekonomian keluarga dan hal tersebut juga anak mempengaruhi pola pemberian makan anak dalam hal kualitas dan kuantitas makanan. Hal ini sejalan dengan penelitian Rinda dan Astutik pada tahun 2018 yang menyatakan bahwa ibu yang bekerja dapat membantu pemasukan keluarga, karena pekerjaan merupakan faktor yang penting dalam menentukan kualitas dan kuantitas pangan<sup>18</sup>. Penelitian lain juga mengatakan ibu yang bekerja memiliki pengetahuan yang lebih luas dari ibu yang lebih banyak menghabiskan waktunya dirumah. Hal ini dikarenakan ibu yang memiliki relasi dan kesempatan mendapatkan informasi lebih besar<sup>19</sup>.

Ibu yang tidak bekerja juga memiliki pengaruh terhadap pola pemberian makan anak, hal ini dikarenakan dalam pola pemberian makan anak, bukan hanya dalam hal kualitas dan kuantitas makanan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang mengatakan pola asuh pemberian makan oleh orang tua mempengaruhi status gizi balita. Semakin baik pola asuh yang diberikan orang tua, maka semakin baik pula status gizi balita begitupun sebaliknya jika pola asuh orang tua kurang baik dalam pemberian makan maka status gizi balita akan terganggu<sup>20</sup>.

### **Hubungan Pekerjaan Ayah dengan Pola Pemberian Makan Balita**

Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan pada karakteristik pekerjaan ayah, pola pemberian makan tepat pada balita sebagian besar terdapat pada ayah yang bekerja sebanyak 59,2% dibandingkan ayah yang tidak bekerja sebanyak 29,4%. Hasil analisis menggunakan metode *chi square* didapatkan nilai  $p:0,034$  ( $p<0,05$ ) yang artinya  $H_1$  diterima dan  $H_0$  ditolak yaitu terdapat hubungan antara pekerjaan ayah dengan pola pemberian makan balita. Ayah yang bekerja memiliki pengaruh yang lebih besar dalam pola pemberian makan yang tepat pada anak dibandingkan ayah yang tidak bekerja, hal ini dikarenakan ayah yang bekerja memiliki penghasilan yang dimana penghasilan tersebut digunakan untuk memenuhi kebutuhan anak khususnya dalam hal pemberian makan anak sedangkan ayah yang tidak

bekerja tidak memiliki penghasilan sehingga tidak dapat memenuhi kebutuhan anaknya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dian Wahyuni dan Rinda Fitrayuna pada tahun 2020 mengatakan bahwa orang tua yang bekerja akan mempunyai kemampuan ekonomi untuk memenuhi kebutuhan anak, jenis pekerjaan juga berpengaruh terhadap pemberian makan anak dikarenakan jenis pekerjaan akan mempengaruhi jumlah pendapatan. Sebagian besar orang tua yang memiliki pekerjaan sebagai petani kecenderungan memiliki penghasilan yang terbatas dan pada umumnya tidak menentu, sehingga menyebabkan kemampuan untuk memenuhi kebutuhan gizi anak menjadi berkurang, kondisi demikian jika berlanjut akan menyebabkan kejadian *stunting* pada balita<sup>21</sup>.

Penelitian lain oleh Suryati dan Uwia Nurlaila pada tahun 2021 menyatakan bahwa ayah ikut berperan dalam proses pengambilan keputusan tentang pemberian makan anak, perawatan anak, ekonomi keluarga, pekerjaan rumah tangga, serta berperan dalam menjaga keharmonisan hubungan rumah tangga<sup>16</sup>.

### **Hubungan Penghasilan Keluarga dengan Pola Pemberian Makan Balita**

Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan pada pola pemberian makan tepat, sebagian besar terdapat pada orang tua yang berpendapatan tinggi yaitu sebanyak 15 orang (75,0%) dibandingkan dengan orang tua berpenghasilan rendah sebanyak 19 orang (41,3%). Hasil analisis menggunakan metode *chi square* didapatkan nilai  $p:0,012$  ( $p<0,05$ ) yang artinya  $H_1$  diterima dan  $H_0$  ditolak yang artinya terdapat hubungan antara penghasilan keluarga dengan pola pemberian makan balita. Orang tua yang memiliki penghasilan tinggi memiliki pengaruh dalam pola pemberian makan tepat lebih besar dibandingkan dengan orang tua yang memiliki penghasilan rendah, hal ini dikarenakan orang tua dengan penghasilan tinggi lebih bisa memenuhi kebutuhan anak dalam hal pemberian makan dengan kualitas dan kuantitas yang lebih baik jika dibandingkan dengan orang tua yang berpenghasilan rendah. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wira Mutika dan Darwin Syamsul pada tahun 2018 yang menyatakan bahwa penghasilan yang tinggi akan mempengaruhi daya beli keluarga baik secara kuantitas dan kualitas makanan yang diberikan kepada balitanya<sup>22</sup>.

Pada penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Malimongan Baru didapatkan jika pada pola pemberian makan tidak tepat sebagian besar terdapat pada orang tua yang berpenghasilan rendah, dan didapatkan pula sebagian besar balita kurang mengonsumsi buah dan susu dikarenakan ketersediaan dalam rumah tangga terbatas akibat penghasilan keluarga yang rendah. Hal ini sejalan dengan penelitian yang mengatakan penghasilan keluarga yang kurang dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak. Pada suatu keluarga dengan penghasilan rendah, akan kesulitan untuk mencukupi pangan berkualitas bagi keluarganya<sup>23</sup>.

French et al. (2019) menemukan bahwa keluarga dengan penghasilan rendah akan cenderung lebih sedikit mengonsumsi makanan sehat dibandingkan dengan keluarga dengan pendapatan tinggi. Besar kecilnya penghasilan rumah tangga dapat memediasi pola pembelian makan yang nantinya akan menentukan kualitas<sup>24</sup>.

## KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan didapatkan kesimpulan yaitu pendidikan ibu tinggi memiliki pola pemberian makan tepat pada balita stunting dibandingkan dengan pendidikan ibu rendah, ibu dan ayah yang bekerja memiliki pola pemberian makan tepat dibandingkan dengan ibu dan ayah yang tidak bekerja, dan pendapatan keluarga tinggi memiliki pola pemberian makan tepat dibandingkan pendapatan keluarga rendah..

## DAFTAR PUSTAKA

1. Rahman, Farah Danita. Pengaruh Pola Pemberian Makanan Terhadap kejadian Stunting pada Balita (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Sumberjambe, kasiyan, dan Puskesmas Sumberbaru Kabupaten Jember. *The Indonesian Journal of Health Science*. 2018 ; 10(1).
2. Kemenkes RI. Situasi Balita Pendek di Indonesia. 2016.
3. TNP2K. Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting 2018-2024. 2018.
4. SSGI. Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tingkat nasional, provinsi, dan kabupaten/kota tahun 2021. 2021.
5. SSGI. Buku saku hasil studi status gizi indonesia (SSGI) tingkat nasional, provinsi, dan kabupaten/kota tahun 2022. 2022.
6. Dinas Kesehatan Kota Makassar. Stunting. 2022
7. Nursyamsiyah. dkk. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Stunting* pada Anak usia 24-59 Bulan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*. 2021 ; 4(3) : 611-622.
8. Nugroho., Muhammad Ridho, dkk.. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian *Stunting* pada Anak Usia Dini di Indonesia. *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*. 2021 ; 5(2) : 2269-2276.
9. Wardani, D. W. S. R., Hubungan Faktor Sosial Ekonomi dan Ketahanan Pangan terhadap Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Kesehatan*. 2020 ; 10(2)
10. Nuraeni, Rina., Suharno. Gambaran Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting Balita Usia 24-59 Bulan. *Jurnal Ilmiah Indonesia*. 2020 ; 5(10).
11. Nurmaliza, Sara Herlina. Hubungan Pengetahuan dan Pendidikan Ibu terhadap Status Gizi Balita. *Jurnal Kesmas Asclepius*. 2019 ; 1(2) :106-115.
12. Pratiwi, Intan Gumilan, Baiq Yuni F.H. Edukasi Tentang Gizi Seimbang untuk Ibu Hamil dalam Pencegahan Dini *Stunting*. *Jurnal Pengamas Kesehatan Sasambo*. 2020 ; 1(2) : 62-69.
13. Verawati, Besti, Nur Afrinis, Nopri Yanti. Hubungan Asupan Protein dan Ketahanan Pangan dengan Kejadian Stunting pada balita di Masa Pandemi Covid. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2021 ; 5(1) : 415-423.
14. Nasri, Nasri, dkk. Peningkatan Pengetahuan Pola Hidup Bersih dan Sehat serta Penggunaan Vitamin pada Anak di panti Asuhan Claresta. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bidang Sains dan Teknologi*. 2023 ; 2(1) : 145-153.
15. Wibowo D. P., dkk. Pola Asuh Ibu dan Pola Pemberian Makan Berhubungan dengan Kejadian *Stunting*. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. 2023 ; 6(2) : 116-121.
16. Suryati. Uwia Nurlaila. Partisipasi Ayah dengan praktik Ibu dalam Pemberian Makan Balita. 2021 ; 9(6) : 647-656.

17. Bussa, B. D., Beatriks N. K., Friandry W. T., Indra Y. K. Persepsi Ayah tentang Pengasuhan Anak Usia Dini. *Jurnal Sains Psikologi*. 2018 ; 7(2) : 126-135.
18. Kusemaningrum, R., Astutik Pudjirahaju. Konseling Gizi terhadap Pengetahuan Gizi dan Sikap Ibu, Pola Makan serta Tingkat Konsumsi Energi dan Protein Balita gizi Kurang. *Jurnal Informatika Kesehatan Indonesia*. 2018 ; 4(1) : 53-63.
19. Ramli Riza. Hubungan Pengetahuan dan Status Pekerjaan Ibu dengan Pemberian Asi Eksklusif di kelurahan Sidotopo. *Jurnal Promkes*. 2020 ; 8(1) : 36-46.
20. Domili, Indra, dkk. Pola Asuh Pengetahuan Pemberian Makan dengan Status Gizi Balita. *Jurnal Kesehatan Manarang*. 2021 ; 23-30
21. Wahyuni, D., Rinda Fitrayuna. Pengaruh Sosial Ekonomi dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Desa Kualu Tambang Kampar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2020 ; 4(1) : 20-26.
22. Mustika, R., Darwin Syamsul. Analisis Permasalahan Status Gizi Kurang pada Balita di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu. *Jurnal Kesehatan Global*. 2018 ; 1(3) : 127-136.
23. Friyayi, A., Ni Wayan Wiwin A. Hubungan Pola Pemberian Makan dan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian *Stunting* pada Balita. 2021 ; 3(1) : 391-404.
24. Yuniar, W. P. Hubungan Antara Perilaku Gizi dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan Status Gizi Baduta di Kabupaten Cirebon. 2020 ; 155-164.