

PENELITIAN ASLI

HUBUNGAN ANTARA POLA MAKAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA 6-24 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS I DENPASAR BARAT

Ni Made Puspita Ningrum¹, Made Rismawan¹, Ni Kadek Sriasih¹

¹Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Institut Teknologi dan Kesehatan Bali, Jl. Tukad Balian No.180 Renon Denpasar 80226, Indonesia

Info Artikel

Riwayat Artikel:

Diterima: 01 Oct 2024

Direvisi: 03 Des 2024

Diterima: 04 Des 2024

Diterbitkan: 23 Des 2024

Kata kunci: Anak usia 6-24 bulan;
Pola Makan; Stunting

Penulis Korespondensi:

Ni Kadek Sriasih

Email: sriasih.kadek@gmail.com

Abstrak

Latar belakang: Kejadian stunting masih ditemukan sampai saat ini. Stunting berhubungan dengan pola makan tetapi masih ditemukan adanya pola makan yang tidak tepat khususnya pada anak usia 6-24 bulan.

Tujuan: Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pola makan dengan kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas 1 Denpasar Barat.

Metode: Penelitian ini menggunakan Desain deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross-sectional* yang dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas 1 Denpasar Barat pada bulan April 2024. Dimana populasi sebanyak 417 anak dan sampel 224 responden dengan teknik purposive sampling. Pengumpulan data menggunakan kuesioner pola makan dan pengukuran antropometri. Analisa data dengan uji *Chi-Square* serta penelitian ini telah mendapat surat etik penelitian

Hasil: Didapatkan hasil bahwa sebanyak 180 responden (80,4%) sudah menerapkan pola makan tepat, dan sebanyak 195 responden (87,1%) tidak mengalami stunting. Didapatkan *p-value* 0,807 ($>0,05$) yang berarti tidak ada hubungan antara pola makan dengan kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas 1 Denpasar Barat

Kesimpulan: Kesimpulan penelitian ini bahwa selain pola makan ada faktor lain yang berhubungan dengan kejadian stunting pada anak sehingga pada penelitian selanjutnya sebaiknya menambahkan faktor-faktor lainnya yang dapat mempengaruhi kejadian stunting pada anak.

Jurnal Mutiara Kesehatan Masyarakat

E-ISSN: 2527-8185

Vol. 9 No. 2 Desember 2024 (Hal 78-87)

Homepage: <https://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/JMKM>

DOI: <https://doi.org/10.51544/jmkm.v9i2.5316>

How to cite: Ni Made Puspita Ningrum, Made Rismawan, Ni Kadek Sriasih. Hubungan Antara Pola Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Barat. JMKM [Internet]. 2024 Dec. 23 [cited 2024 Dec. 24];9(2):78-87. Available from: <https://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/JMKM/article/view/5316>



1. Pendahuluan

Stunting merupakan permasalahan gizi yang menjadi perhatian Pemerintah Indonesia, dengan prevalensi balita stunting secara nasional mencapai 30,8% pada 2018 (1) lebih tinggi dibandingkan Vietnam (23%), Malaysia (17%), Thailand (16%), dan Singapura (4%) sehingga Indonesia termasuk 17 dari 117 negara dengan masalah gizi stunting (WHO, 2018), sementara di Provinsi Bali prevalensinya mencapai 21,9% pada 2018, meningkat dari 19,1% pada 2017 (Bali Express, 2018), dan di Denpasar, angka stunting per Agustus 2023 tercatat 1,31% (13.244 balita) dengan prevalensi di Wilayah Kerja Puskesmas 1 Denpasar Barat sebesar 3,36% (417 anak), termasuk 14 kasus di Desa Tegal Harum.

Perawakan pendek atau tinggi badan yang tidak sesuai usia merupakan gangguan pertumbuhan pada anak. Hal ini dikenal dengan sebutan stunting (2). Pertumbuhan dan perkembangan bayi erat kaitannya dengan pemberian asupan nutrisi. Pemberian nutrisi yang tidak optimal saat awal kehidupan bayi tentu akan berdampak pada perkembangan dan pertumbuhan bayi, sehingga berdampak juga pada status nutrisi bayi (3). Faktor penyebab terjadinya stunting tidak hanya karena malnutrisi pasca melahirkan tetapi banyak faktor penyebab terjadinya stunting yang salah satunya yaitu pola makan pada anak (4). Pola makan pada anak usia 6-24 bulan anak tersebut mulai mendapat makanan tambahan (MPASI) sehingga sangatlah penting dalam proses pertumbuhan, karena dalam makanan yang dikonsumsi harus mengandung gizi seimbang (5).

Masalah anak dengan gangguan stunting adalah salah satu permasalahan gizi yang menjadi fokus Pemerintah Indonesia (6). Angka balita pendek di Vietnam mencapai angka (23%), kemudian Malaysia (17%), Thailand (16%) dan Singapura (4%), Indonesia sendiri termasuk ke dalam nominasi 17 negara, di antara 117 negara, yang mempunyai masalah gizi stunting (7). Hasil Riset Kesehatan Dasar Pemantauan Status Gizi Balita di Indonesia menunjukkan angka stunting Tahun 2018 mencapai 30,8% (8). Berdasarkan laporan hasil Dinas Kesehatan Provinsi Bali tahun 2018 prevalensi balita stunting di Provinsi Bali sebesar 21,9% mengalami peningkatan 2,8% dari tahun 2017 yang prevalensinya 19,1%. Data profil kesehatan wilayah Denpasar melaporkan kejadian stunting pada bulan Agustus 2023 sebanyak 1,31% atau sekitar 13.244 balita. Menurut data yang diperoleh dari Puskemas I Denpasar Barat, angka kejadian stunting terbanyak yang terdata yaitu 3,36% atau sebanyak 14 anak di Desa Tegal Harum.

Dilihat dari prevalensi stunting ini tidak lepas juga dari faktor peran orang tua sangat menentukan status gizi pada anak, yang dimana orang tua sebagai motivator, educator, fasilitator dalam pemberian pola makan yang baik terhadap anak dengan kejadian stunting sangat mendukung kesehatan keluarga (9). Pola asuh orang tua tidak selalu sama pada semua keluarga. Hal ini dipengaruhi oleh faktor-faktor yang mendukungnya antara lain tingkat pendidikan ibu, pekerjaan ibu, keluarga. Perbedaan pola asuh akan mempengaruhi status gizi anak (10).

Peran keluarga yang kurang memperhatikan pola makan pada anaknya, akan berdampak seperti makanan yang diberikan tidak sesuai dengan kebutuhan gizi anak [10]. Aktivitas yang biasanya dilakukan oleh ibu yaitu pemberian makan pada anak. Jika pola makan pada anak usia 6-24 bulan tidak terpenuhi dengan baik, maka berdampak pada pertumbuhan anak akan terganggu, seperti tubuh anak kurus, gizi pada anak buruk,

bahkan bisa terjadinya balita pendek atau stunting (11).

Berdasarkan hasil survei yang dilakukan, solusi atau upaya yang dapat dilakukan perawat dalam pencegahan kasus gizi buruk meliputi upaya promotif (penyuluhan atau promosi kesehatan tentang pola makan yang benar), preventif (pelaksanaan penimbangan berat badan, tinggi badan, dan lainnya), sebagai pengelola (pemantauan gizi pada anak), serta sebagai peneliti (mengidentifikasi masalah gizi pada anak, terutama stunting). Selain itu, beberapa solusi yang ditemukan untuk mengurangi jumlah stunting pada anak antara lain dengan pemantauan tumbuh kembang anak, imunisasi rutin, pemberian olahan protein hewani pada makanan pendamping ASI, serta penerapan perilaku hidup bersih dan sehat.

Berdasarkan faktor tingginya angka kejadian stunting di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Barat, oleh karena itu, kejadian stunting perlu mendapat perhatian khusus terutama pada permasalahan gizi pada anak. Sehingga sangat penting untuk dilakukan penelitian tentang hubungan antara pola makan dengan kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas 1 Denpasar Barat.

2. Metode

Metode harus disusun sebagai berikut:

2.1 Desain penelitian

Rancangan desain penelitian ini menggunakan deskriptif korelasional dengan menggunakan pendekatan cross-sectional. Deskriptif korelasional yaitu penelitian yang menghubungkan variabel yang satu dengan variabel lainnya atau menghubungkan antara dua variabel sekelompok subjek, selanjutnya mengujinya secara statistik atau uji hipotesis (Swarjana, 2023). Hal tersebut dilakukan untuk mengetahui adakah hubungan antara gejala yang satu dengan gejala yang lainnya atau antara variabel satu dengan variabel lainnya.

2.2 Pengaturan dan sampel/peserta

Tempat penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas 1 Denpasar Barat. Lokasi penelitian ini dipilih karena masih terdapat angka kejadian stunting di wilayah tersebut. Penelitian dilakukan dari penyusunan proposal pada bulan November 2023 sampai dengan bulan Mei 2024. Penyusunan proposal dimulai pada bulan November 2023 hingga bulan Desember 2023 kemudian dilanjutkan dengan pengumpulan data pada bulan Maret 2024 hingga Mei 2024.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki anak usia 6-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas 1 Denpasar Barat, yang berjumlah 417 orang. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 224 ibu dengan anak usia 6-24 bulan, yang dihitung berdasarkan rumus Slovin dan menambahkan 10% untuk mengantisipasi kemungkinan missing data.

Kriteria inklusi penelitian ini mencakup ibu yang memiliki anak usia 6-24 bulan, tinggal di daerah penelitian, serta anak tanpa cacat fisik atau mental, sedangkan kriteria eksklusi meliputi responden yang menolak menandatangani informed consent atau tidak menyelesaikan pengisian kuesioner.

2.3 Pengukuran dan pengumpulan data

Alat pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner *Child Feeding Questionnaire* (CFQ) dan lembar observasional. Kuesioner CFQ, yang telah banyak digunakan dalam penelitian sebelumnya, terdiri dari 20 pernyataan

mengenai jenis makanan (9 pertanyaan), jumlah makanan (7 pertanyaan), dan jadwal makan (4 pertanyaan). Peneliti melakukan uji validitas untuk kuesioner ini setelah menambahkan beberapa data tambahan. Lembar observasional digunakan untuk mencatat tinggi dan berat badan anak berdasarkan standar deviasi *Z-score* WHO, dengan kategori hasil stunting atau tidak stunting. Data dikumpulkan secara offline.

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan self-completed questionnaire dengan skala *Likert* untuk variabel pola makan dan lembar observasional untuk kejadian stunting. Responden yang memenuhi kriteria inklusi diberikan penjelasan penelitian, menandatangani *informed consent*, lalu mengisi kuesioner. Pengukuran tinggi dan berat badan dilakukan pada anak. Data yang dikumpulkan meliputi data primer berupa informasi langsung dari responden tentang pola makan dan pengukuran antropometri, serta data sekunder berupa catatan kejadian stunting, nama, umur, dan jenis kelamin. Data dianalisis menggunakan skala interval dengan desain penelitian korelasi.

2.4 Analisis data

Analisa data penelitian ini diolah dan diuji dengan software SPSS. Analisa data yang digunakan adalah statistik inferensial dengan skala data ordinal. Analisis univariate dalam penelitian ini untuk pengukuran tinggi badan atau berat badan pada anak sedangkan analisis bivariate yaitu hubungan antar variabel dengan skala data yang berbentuk ordinal diuji dengan menggunakan uji Chi-Square. Derajat kemaknaan yang dipakai adalah $\alpha > 0,05$ dalam program komputerisasi SPSS (Statistical Package for the Social Sciences).

2.5 Pertimbangan etika

Etika penelitian ini mencakup penghormatan terhadap martabat manusia, perlakuan adil dan nondiskriminasi, perlindungan privasi, pemberian informasi lengkap melalui *informed consent*, upaya meminimalkan risiko, menghindari eksploitasi, serta memastikan manfaat penelitian lebih besar daripada risikonya. Penelitian ini telah mendapatkan keterangan laik etik dari Komisi Etik di Institut Teknologi dan Kesehatan Bali dengan nomor 04.0125/KEPITEKES-BALI/III/2024 pada tanggal 1 Maret 2024.

3. Hasil

Tabel 1. Karakteristik Responden (n=224)

Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Usia Anak (Bulan)		
6-9	49	21,9
10-12	43	19,2
13-15	16	7,1
16-21	53	23,7
22-24	63	28,1
Jenis Kelamin Anak		
Laki-Laki	128	57,1

Perempuan	96	42,9
Urutan Kelahiran Anak		
Pertama	149	66,5
Kedua	62	27,7
Ketiga	8	3,6
Keempat	5	2,2
Usia Ibu (Tahun)		
18-25	16	7,1
26-30	127	56,7
> 30	81	36,2
<hr/>		
Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Agama		
Hindu	182	81,3
Islam	35	15,6
Kristen	6	2,7
Konghucu	1	0,4
Pendidikan Ibu		
SD	1	0,4
SMP	5	2,2
SMA	126	56,3
Perguruan Tinggi	92	41,1
Pekerjaan Ibu		
Tidak Bekerja	117	52,2
Pegawai	58	25,9
Swasta	25	11,2
Wiraswasta	15	6,7
Lainnya	9	4,0
PNS		

Berdasarkan hasil tabel 1. diatas menunjukkan bahwa responden berusia 22-24 bulan yaitu sebanyak 63 responden (28,1%), responden yang berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 128 responden (57,1%), urutan kelahiran anak menunjukkan mayoritas anak pertama yaitu sebanyak 149 responden (66,5%). Usia ibu menunjukkan mayoritas usia ibu 26-30 tahun sebanyak 127 responden (56,7%) dan mayoritas responden beragama Hindu sebanyak 182 responden (81,3%). Pendidikan ibu mayoritas berpendidikan SMA sebanyak 126 responden (56,3%) serta mayoritas pekerjaan ibu tidak bekerja sebanyak 117 responden (52,2%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pola makan pada anak usia 6-24 bulan (n = 224)

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tepat >50%	180	80,4
Tidak Tepat <50%	44	19,6

Berdasarkan hasil pada tabel 2. mayoritas responden dalam penelitian ini, sebanyak 180 orang (80,4%), termasuk dalam kategori pola makan tepat, dengan persentase lebih dari 50%.

Tabel 3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan tinggi badan menurut usia dengan kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan (n = 224).

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tinggi Badan/Usia		
Sangat Pendek (<-3,0 SD)	14	6,3
Pendek (-3,0 SD s/d < -2,0 SD)	15	6,7
Normal (>-2,0 SD)	195	87,1

Berdasarkan tabel 3 mayoritas dalam penelitian ini didapatkan responden dengan tinggi badan normal sebanyak 195 responden dengan persentase (87,1%).

Tabel 4 . Distribusi frekuensi responden berdasarkan berat badan menurut usia dengan kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan (n = 224)

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Berat Badan/Usia		
Gizi Kurang (-3,0 SD s/d < -2,0 SD)	29	12,9
Gizi Baik (-2,0 SD s/d 2,0 SD)	195	87,1

Berdasarkan tabel 4. mayoritas dalam penelitian ini didapatkan responden dengan gizi baik (-2,0 SD s/d 2,0 SD) sebanyak 195 responden dengan persentase (87,1%).

Tabel 5. Distribusi frekuensi responden berdasarkan kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan (n = 224)

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Stunting	29	12,9
Tidak Stunting	195	87,1

Berdasarkan tabel 5. mayoritas dalam penelitian ini didapatkan responden dengan kategori tidak stunting sebanyak 195 responden dengan persentase (87,1%).

Tabel 6. Hubungan antara pola makan dengan kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan (n=224)

		Kejadian Stunting				Nilai P
		Stunting		Tidak Stunting		
		n	%	n	%	
Pola Makan	Tepat	23	12,8	157	87,2	0,807
	Tidak Tepat	6	13,6	38	86,4	
	Total	29	12,9	195	87,1	

Berdasarkan tabel 6. didapatkan hasil uji statistik menggunakan Chi-Square tentang hubungan antara pola makan dengan kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas 1 Denpasar Barat dengan hasil p value = 0.807 dengan interpretasi $\alpha > 0,05$ maka H_0 diterima, yang dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara pola makan dengan kejadian stunting.

4. Diskusi

Berdasarkan hasil uji analisis didapatkan hasil tidak ada hubungan antara pola makan dengan kejadian stunting namun terdapat responden dengan pola makan yang tepat namun mengalami stunting sebanyak 23 responden (12,8%) kemudian terdapat juga responden yang tepat namun masih mengalami stunting yaitu sebanyak 38 responden (86,4%). Salah satu faktor yang menyebabkan stunting adalah jenis kelamin dimana jenis kelamin perempuan lebih banyak mengandung lemak dalam tubuhnya yang berarti bahwa lebih banyak jaringan tidak aktif dalam tubuhnya meskipun berat badan yang sama dengan anak laki-laki. Energi yang diperlukan 10 persen lebih rendah dari laki- laki. Kebutuhan gizi anak laki-laki lebih besar dari perempuan (12). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arafat, A., Rosita, Rabia, & Siti (2020), menyatakan hasil dari penelitian ini bahwa ibu dengan pemberian pola makan tepat sebanyak 55 orang (61,8%), dan ibu yang memberikan pola makan tidak tepat sebanyak 36 orang (38,2%) (13).

Pola makan seimbang adalah cara pengaturan jumlah, jenis makan, dan frekuensi makan dalam bentuk susunan makanan sehari-hari yang mengandung zat gizi, yang terdiri dari enam zat yaitu karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, dan keaneka ragam makanan (14). Pola makan merupakan kebiasaan yang diterapkan oleh orang tua kepada anaknya yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan gizi anak, keberlangsungan hidup, serta bertumbuh dan berkembang pada anak. Orang tua sangat bertanggung jawab terhadap situasi saat anak makan dirumah, jenis dan jumlah yang disajikan serta jadwal makan anak. Salah satu faktor dalam pemberian pola makan yang tepat adalah pendidikan orang tua.

Pendidikan orang tua dalam pemenuhan nutrisi akan menentukan kualitas gizi dari anak. Hal ini dapat mempengaruhi pemiliha bahan makanan dan pemenuhan kebutuhan gizinya (15). Tingkat pendidikan yang rendah pada seseorang akan beranggapan bahwa asal berat badan naik aman dalam kebutuhan nutrisinya (16). Pada penelitian ini mayoritas responden memiliki pendidikan SMA yaitu sebanyak

126 responden (56,3%). masih kurangnya pengetahuan ibu tentang pola makan anak yang diberikan serta kurangnya minat ibu dalam mencari informasi tentang pola makan yang sebaiknya diberikan agar anak tidak mengalami stunting.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini didapatkan responden sebanyak 14 responden dengan persentase (6,3%) dengan kategori sangat pendek ($<-3,0$ SD), kategori pendek ($-3,0$ SD s/d $<-2,0$ SD) sebanyak 15 responden dengan persentase (6,7%) dan responden dengan tinggi badan normal sebanyak 195 responden dengan persentase (87,1%). Dari hasil penelitian juga didapatkan responden sebanyak 29 responden dengan persentase (12,9%) dengan kategori gizi kurang ($-3,0$ SD s/d $<-2,0$ SD) dan responden dengan gizi baik ($-2,0$ SD s/d $2,0$ SD) sebanyak 195 responden dengan persentase (87,1%). Dalam penelitian ini didapatkan responden sebanyak 29 responden dengan persentase (12,9%) dengan kategori stunting dan responden dengan kategori tidak stunting sebanyak 195 responden dengan persentase (87,1%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saulina (2022), dimana didapatkan hasil diketahui kejadian stunting pada balita yaitu sebanyak 15 balita (24,6%) dan balita yang tidak stunting sebanyak 46 orang (75,4%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa lebih banyak yang tidak stunting dibandingkan yang mengalami stunting. Stunting merupakan suatu kondisi kekurangan gizi kronis yang terjadi pada saat periode kritis dari proses tumbuh dan kembang mulai dari janin. Kebutuhan gizi ibu selama masa kehamilan harus terpenuhi dengan baik karena gizi janin bergantung pada gizi ibu (17). Faktor lain yang mengakibatkan terjadinya stunting antara lain yaitu pola makan, faktor infeksi, faktor kesehatan lingkungan, dan anak tidak mendapat gizi seimbang (18).

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan antara pola makan dengan kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas 1 Denpasar Barat dengan uji Chi-Square di dapatkan dari 180 responden dengan pola makan tepat terdapat 23 responden (12,8%) yang mengalami stunting, sedangkan dari 44 responden dengan pola makan tidak tepat terdapat 6 responden (13,6%) yang mengalami stunting. Hasil uji fisher's exact test didapatkan hasil p value 0,807 dengan interpretasi $\alpha > 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pola makan dengan kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas 1 Denpasar Barat.(19).

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian Noviana dan Ekawati. H (2019) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara prevalensi stunting dan pemberian makan orang tua. Hasil penelitian menunjukkan pola pemberian makan yang diberikan ibu tidak menjadi penyebab satu-satunya kejadian stunting melainkan panjang badan lahir yang rendah, balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif, pendidikan ibu yang rendah, dan pengetahuan gizi ibu yang kurang merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada anak (20). Selain itu penelitian ini sejalan dengan penelitian Abd Arafat, dkk (2022) yang berjudul hubungan pengetahuan dan pola makan dengan kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sangurara Kota Palu yang menunjukkan hasil bahwa tidak ada hubungan antara pola makan dan stunting dengan p-value $1.000 > 0,05$. Tinggi atau panjang badan yaitu salah satu parameter yang dapat digunakan untuk melihat keadaan status gizi sekarang dan keadaan yang telah lalu (21). Penilaian tinggi badan atau panjang badan pada anak dapat menggunakan pengukuran menggunakan standar antropometri (22).

5. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini adalah anak usia 22-24 bulan, berjenis kelamin laki-laki, anak pertama, dengan ibu berusia 26-30 tahun, beragama Hindu, berpendidikan SMA, dan tidak bekerja, di mana 80,4% memberikan pola makan yang tepat dan 12,9% anak mengalami stunting; hasil uji Chi Square menunjukkan tidak ada hubungan signifikan antara pola makan dan kejadian stunting (p value 0,807, $\alpha > 0,05$), oleh karena itu diharapkan Puskesmas 1 Denpasar Barat melaksanakan posyandu bulanan dengan edukasi pola makan yang tepat, ibu lebih memperhatikan pola makan dan memantau status gizi anak untuk mengurangi risiko stunting, serta peneliti selanjutnya mempertimbangkan faktor-faktor lain seperti pola asuh, genetik, kebiasaan budaya, dan faktor waktu dalam pengumpulan data untuk penelitian yang lebih akurat.

6. Ucapan terima kasih

Terimakasih kepada seluruh pihak yang telah membantu dalam penelitian ini khususnya kepada Kepala Puskesmas I Denpasar Barat, Pembimbing serta seluruh civitas akademika di Institut Teknologi dan Kesehatan Bali.

7. Referensi

1. Tim Riskesdas 2018. Laporan Nasional Riskesdas 2018
2. Rahyanti Sri Nm, Sriasih Nk. Pengaruh Pelatihan Kader Terhadap Kesiapan Kader Dalam Pencegahan Stunting. *Jurnal Menara Medika*. 2022 Sep 27;46–52
3. Sriasih N Kadek, Sri Rahyanti Nm. Pengaruh Edukasi Mp-Asi Terhadap Kesiapan Ibu Dalam Pemenuhan Kebutuhan Gizi Bayi Usia 6 Bulan Sampai 24 Bulan. *Jurnal Menara Medika*. 2021 Mar;3:102–9
4. Awaludin [, S2 P, Kesehatan I, Kedokteran F, Masyarakat K, Universitas K, Et Al. [Analisis Bagaimana Mengatasi Permasalahan Stunting Di Indonesia?
5. Kesehatan J, Andalas M, Studi P, Kesehatan S 1, Fakultas M, Masyarakat K, Et Al. Pengaruh Pola Asuh Pemberian Makan Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita. Available From: [Http://Jurnal.Fkm.Unand.Ac.Id/Index.Php/Jkma/](http://Jurnal.Fkm.Unand.Ac.Id/Index.Php/Jkma/)
6. World Health Organization. Reducing Stunting In Children Equity Considerations For Achieving The Global Nutrition Targets 2025
7. Penulis K, Dewa I, Supariasa N, Purwaningsih H, Kementrian P, Malang K, Et Al. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Balita Di Kabupaten Malang [Internet]. 2019. Available From: [Http://Ejurnal.Malangkab.Go.Id/Index.Php/Kr](http://Ejurnal.Malangkab.Go.Id/Index.Php/Kr)
8. Alfiah Sn, Setiyabudi R. Hubungan Pola Asuh Pemberian Makan Dan Status Ekonomi Dengan Kejadian Balita Pendek. Vol. 5. 2020
9. Friyayi A, Wayan Wiwin Na, Muhammadiyah Kalimantan Timur U, Kontak I. Hubungan Pola Pemberian Makan Dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Balita : Literature Review. Vol. 3, Borneo Student Research
10. Aramico B, Sudargo T, Susilo J. Hubungan Sosial Ekonomi, Pola Asuh, Pola Makan Dengan Stunting Pada Siswa Sekolah Dasar Di Kecamatan Lut Tawar, Kabupaten Aceh Tengah. *Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia*. 2013 Sep;1:121–30

11. Antara H, Pemberian Makan P, Kesehatan P, Kebersihan D, Dengan Kejadian A, Merlinda Niga D, Et Al. Stunting Pada Anak Usia 1-2 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Oebobo Kota Kupang Correlation Of Child Feeding Practice, Health Care Practice, And Hygiene Care Practice With Stunting In Children Ages 1-2 Years Of Work In The Area Of Public Health Oebobo Kupang
12. Widianti D, Azizah An. Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sumbang Ii. *Jurnal Mutiara Kesehatan Masyarakat*. 2023 Jun 26;8(1):1–9
13. Sagitariani Pn, Agustini Nkt, Dewi Igak. Hubungan Pengetahuan Tentang Gizi Dengan Status Gizi Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Ii Denpasar Selatan. *Jurnal Kesehatan Medika Udayana*. 2021 Oct;07:93–103
14. Fadliana N, Mulyani I, Fakultas Kesehatan Masyarakat M, Teuku Umar U, Fakultas Kesehatan Masyarakat D. Hubungan Antara Pola Makan Seimbang Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Arongan Kab Aceh Barat. Vol. 1, *Jurnal Pendidikan Sains*. 2022
15. Wahyuni N, Ihsan H, Mayangsari R. Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-36 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kolono. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2019 Dec;9(2):212–8
16. Puspasari N, Andriani M. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dan Asupan Makan Balita Dengan Status Gizi Balita (Bb/U) Usia 12-24 Bulan Association Mother's Nutrition Knowledge And Toddler's Nutrition Intake With Toddler's Nutritional Status (Waz) At The Age 12-24 Months. *Amerta Nutr*. 2017;27–39
17. Kolaboratif Sains J, Arafat A, Keperawatan Justitia A, Undata Provinsi Sulteng R. Hubungan Pengetahuan Dan Pola Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sangurara Kota Palu Relationship Of Knowledge And Diet With Stunting Incidence In Toddlers In The Work Area Of The Sangurara Health Center, Palu City
18. Fadliana N, Mulyani I, Fakultas Kesehatan Masyarakat M, Teuku Umar U, Fakultas Kesehatan Masyarakat D. Hubungan Antara Pola Makan Seimbang Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Arongan Kab Aceh Barat. *Jurnal Pendidikan Sains*. 2022;1
19. Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Abulyatama P. Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Delima Kabupaten Pidie. 2023;4(3)
20. Noviana U, Ekawati H. Analisis Faktor Berat Badan Lahir, Status Ekonomi Sosial, Tinggi Badan Ibadan Pola Asuh Makan Dengan Kejadian Stunting. *Jurnal Ekonomi*. 2019;31–45
21. Eka Kusuma K. Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-3 Tahun (Studi Di Kecamatan Semarang Timur) [Internet]. Vol. 2, *Journal Of Nutrition College*. 2013. Available From: [Http://Ejournal-S1.Undip.Ac.Id/Index.Php/Jnc](http://Ejournal-S1.Undip.Ac.Id/Index.Php/Jnc)
22. Kesehatan Ibu Dan Anak Gustien Siahaan J, Tasmi L, Siahaan G. *Jurnal Kesehatan Ibu Dan Anak (Kia)* Vol 1:2 47 Research Open Acces Hubungan Pola Pemberian Makanan Bayi Dan Anak (Pmba) Usia 6-24 Bulan Dalam Upaya Penurunan Resiko Stunting Di Desa Sungai Jernih Kabupaten Muratara Tahun 2022.