

PRAKTIK PEMBERIAN MAKAN SEBAGAI FAKTOR PENYEBAB *STUNTING* PADA BALITA: SEBUAH *NARRATIVE REVIEW*

Sri Hendrawati ¹, Rahmawati Nur Baeti ²

¹ Departemen Keperawatan Anak, Fakultas Keperawatan,
Universitas Padjadjaran, Bandung, Indonesia

² Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran, Bandung, Indonesia

(Sejarah artikel: Diserahkan 02/07/2025, Diterima 30/01/2025, Dipublikasikan 30/01/2025)

ABSTRAK

Stunting menjadi permasalahan gizi terbanyak di Indonesia dengan angka kejadian yang mencapai 29,6%. Salah satu penyebab *stunting* adalah pemberian makan yang kurang tepat. Hal tersebut dipengaruhi faktor sosial, budaya, dan ekonomi. Studi literatur ini bertujuan mengidentifikasi praktik pemberian makan balita terhadap faktor kejadian *stunting*. Metode studi literatur adalah *narrative review*. Kerangka kerja proses *narrative review* merujuk pada Ferrari (2015) terdiri dari lima tahapan, yaitu mengidentifikasi literatur ilmiah pada *database*, mengidentifikasi kata kunci, menyeleksi artikel, menuliskan hasil, serta pembahasan. Artikel dikumpulkan dari Cinahl, Pubmed, dan Google Scholar. Kata kunci yang digunakan yaitu "*mother*" or "*parent*" and "*feeding practice*" and "*parenting*" and "*stunting*" dengan *boolean* "OR" dan "AND" serta dalam Bahasa Indonesia yaitu praktik pemberian makan oleh ibu pada balita *stunting*. Kriteria inklusi yaitu artikel dalam Bahasa Indonesia atau Inggris, diterbitkan tahun 2011-2021, memiliki abstrak, *free full text*, dan berlokasi di Indonesia. Hasil studi literatur menemukan sebanyak 58.849 artikel, dan hanya 10 artikel yang memenuhi kriteria dan dilakukan *review*. Praktik pemberian makan yang berkaitan dengan faktor penyebab *stunting* diantaranya pola asuh makan permisif, MPASI dini atau terlambat, nutrisi MPASI tidak adekuat, dan kurangnya pengetahuan ibu terkait gizi balita. Pada penelitian selanjutnya perlu dilakukan pengkajian lebih lanjut terkait faktor yang berhubungan dengan praktik pemberian makan seperti faktor ekonomi, sosial, maupun budaya.

Kata Kunci: Balita, praktik pemberian makan, *stunting*

ABSTRACT

Stunting is Indonesia's most significant nutritional problem, with an incidence rate that tends to increase, reaching 29.6%. One of the causes of *stunting* is inappropriate feeding. It is influenced by social, cultural, and economic factors. This literature study purposed to identify toddlers feeding practice to the incidence factors of *stunting*. This literature study method is a *narrative review*. The framework of the *narrative review* process, according to Ferrari (2015), consists of five stages, namely identifying scientific literature in the database, identifying keywords, selecting articles database, identifying keywords, selecting articles, writing the results and discussion. Articles were collected from Cinahl, Pubmed, and Google Scholar. The keywords used were "mother" or "parent" and "feeding practice" and "parenting" and "stunting" by boolean "OR" and "AND" and in Indonesian namely feeding practices by mothers on *stunting* toddlers. The inclusion criteria were articles in Indonesian or English, published in 2011-2021, has an abstract, free full text, and located in Indonesia. The literature study found 58,849 articles, and only 10 articles met the criteria and were reviewed. Feeding practice that related to incidence factors included permissive parenting in feeding, early/ late complementary feeding, inadequate nutrition of complementary feeding, and mother's lack of knowledge about toddler nutrition. Future research needs to assess further factors associated with feeding practices, such as economic, social and cultural factors.

Keywords: Feeding practices, *stunting*, toddler.

PENDAHULUAN

Stunting merupakan salah satu permasalahan gizi yang paling menonjol di Indonesia. Lebih spesifiknya, *stunting* (pendek) sendiri merupakan masalah gizi kronis akibat dari masalah gizi yang kurang dalam jangka waktu yang lama pada saat periode kritis dari proses tumbuh kembang dimulai sejak janin dalam kandungan (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Prevalensi balita *stunting* di dunia mengalami penurunan dari tahun 2000 sebesar 32,4% hingga 2019 menjadi 21,3%, tetapi angka tersebut masih berada di atas rata-rata global (UNICEF et al., 2020).

Secara nasional, ada sekitar 11,5% balita sangat pendek dan 19,3% balita pendek atau total masalah *stunting* sebesar 30,8% pada tahun 2018. Angka ini menurun jika dibandingkan pada tahun 2007 yang mencapai angka 36,8%. Kejadian *stunting* berkaitan dengan tidak optimalnya pemenuhan nutrisi.

Pemenuhan nutrisi yang tidak sesuai, akan menimbulkan malnutrisi yang berdampak pada kenaikan morbiditas dan mortalitas. Dalam jangka panjang, hal ini dapat menyebabkan penurunan kognitif dan mental yang tentu saja menurunkan produktivitas di masa yang akan datang (Perdana et al., 2020). Status gizi yang baik memungkinkan anak bertumbuh, berkembang, bermain, belajar, dan berkontribusi di tengah masyarakat kelak. Sementara malnutrisi merampas masa depan anak karena menyebabkan tumbuh kembang tidak optimal sehingga hidupnya bergantung pada orang lain, dan dalam jangka panjang berpengaruh pada perekonomian negara karena penurunan kualitas sumber daya manusia (UNICEF et al., 2020). Oleh sebab itu status gizi anak perlu diperhatikan (Meyliana & Mulazid, 2017).

Penelitian Rosha (2020) yang dilakukan di Lima Kelurahan di Kecamatan Bogor Tengah Kota Bogor dengan metode kualitatif terhadap 24 informan ibu dengan balita *stunting* menunjukkan bahwa faktor yang menyebabkan *stunting* dibagi menjadi dua yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung. Hasil penelitian menunjukkan penyebab langsung antara lain pemberian kolostrum serta ASI eksklusif sudah dilakukan tetapi belum diimbangi dengan MP-ASI yang adekuat, pemberian makanan prelakteal berupa susu formula diberikan untuk menggantikan ASI yang belum keluar pasca melahirkan, pemberian makanan pertama berupa makanan pabrikan diberikan sampai anak berusia lebih dari satu tahun sehingga tidak mencukupi kebutuhan gizi anak seiringnya bertambahnya usia anak, konsumsi sumber protein masih kurang dan mengalami riwayat infeksi berulang. Sedangkan penyebab tidak langsung yaitu rendahnya status sosial ekonomi keluarga dan kondisi sanitasi

lingkungan yang kurang baik dapat menjadi risiko anak mudah tertular penyakit infeksi.

Hal ini sejalan dengan penelitian lainnya yang menyatakan bahwa faktor langsung yang menyebabkan kejadian *stunting* terdiri dari kurangnya kondisi makanan secara kualitas maupun kuantitas, kondisi kesehatan seperti Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) dan penyakit infeksi pada balita. Sementara, faktor tidak langsung terdiri dari ekonomi, budaya, pendidikan, dan pekerjaan seperti ketahanan pangan, pola asuh terutama pada perilaku dan praktik pemberian makan, akses sarana kesehatan, dan kondisi lingkungan anak tinggal yang berkaitan dengan sanitasi beserta budaya yang berlaku di masyarakat (Hendrawati et al., 2019; Riyadi et al., 2011). Perilaku dan praktik pemberian makan ini perlu diperhatikan karena berhubungan langsung dengan *intake* nutrisi yang merupakan faktor penyebab langsung dan bayi pada usia 0-23 bulan memiliki perilaku konsumsi yang pasif sehingga pemenuhan gizinya bergantung pada orang lain terutama ibu.

Praktik pemberian makan ini mencakup persiapan dan penyediaan makanan yang bergizi dan bervariasi. Apalagi pada usia ini, khususnya 1000 hari pertama kehidupan, balita memerlukan nutrisi yang lebih daripada orang dewasa karena balita mengalami pertumbuhan fisik yang pesat namun rentan terhadap masalah kesehatan dan gangguan nutrisi yang disebabkan oleh imunitas, sistem pencernaan, dan psikologi balita yang belum matang (Hendrawati et al., 2019).

Periode yang juga disebut *golden age* ini, dimulai sejak dalam kandungan hingga 2 tahun setelah kelahiran. Ada beberapa faktor risiko *stunting* pada saat bayi dalam kandungan ibu, antara lain tinggi ibu pendek (<150 cm), nutrisi ibu selama kehamilan yang tidak adekuat, jarak yang terlalu dekat dengan kelahiran sebelumnya, hidup di lingkungan yang sanitasinya tidak adekuat, dan kehamilan di usia muda (<20 tahun). Hal ini menyebabkan bayi mempunyai berat badan lahir rendah (<2500 gram) dan panjang badannya pendek (<48 cm) (Solehati et al., 2019).

Kondisi kekurangan nutrisi akibat faktor risiko *stunting* selama dalam kandungan masih dapat diperbaiki setelah kelahiran bayi (*window of opportunity*) dengan memberikan nutrisi yang adekuat, pemberian makan yang tepat, dan menjaga kesehatan kebersihan lingkungan agar balita terhindar dari penyakit infeksi. Apabila kesempatan ini tidak dimanfaatkan dengan baik, maka kondisi *stunting* menjadi *irreversible* (Solehati et al., 2019). Penelitian di Kabupaten Timor Tengah Utara, NTT oleh Riyadi (Riyadi et al., 2011) menemukan bahwa faktor-faktor yang memengaruhi gizi balita antara lain kebiasaan makan anak, pengetahuan gizi ibu,

perilaku gizi ibu, perilaku hidup sehat anak, kualitas pengasuhan, akses informasi, status ekonomi, pendidikan ibu, aktivitas produksi pertanian, dan lingkungan fisik. Sementara di Kecamatan Nanggalo, Padang, ditemukan pula bahwa jumlah anak menjadi salah satu faktor status gizi berkaitan dengan distribusi dan kuantitas makanan yang harus dibagikan pada tiap anak. Hal ini terjadi apabila jarak lahir anak terlalu dekat yaitu <2 tahun namun hal itu tidak berlaku apabila jarak antar anak >4 tahun. (Putri et al., 2015).

Pola asuh yang mencakup praktik pemberian makan merupakan salah satu faktor penting yang memengaruhi status gizi balita. Adapun faktor yang memengaruhi praktik pemberian makan diantaranya adalah pengetahuan ibu, dukungan sosial, dan tradisi keluarga atau budaya yang berlaku (Kristianto & Sulistyarini, 2013; Kusuma, 2011; Rohmin et al., 2015). Contoh dari tradisi keluarga atau budaya yang berlaku terdapat pada balita Kecamatan Sengol, Lombok Tengah mengalami defisit makronutrien seperti protein meskipun status ekonominya baik karena orang tua lebih mementingkan rasa. Balita juga mengalami defisit mikronutrien karena hanya diberikan bubur nasi polong dengan kuah sayur atau air garam. Beberapa balita diberikan MPASI setelah 2 tahun mengkonsumsi ASI saja karena kepercayaan Suku Sasak yang kuat terhadap agama. Sehingga balita mengalami defisit energi akibat kekeliruan interpretasi tersebut (Nurbaiti et al., 2014). Adapun mengenai dukungan sosial, khususnya keluarga, ibu yang tidak mendapatkan dukungan keluarga memiliki kecenderungan 5,910 kali memberikan makanan prelakteal pada balita. Dukungan tersebut diperlukan saat ASI kurang, bayi tidak mau menyusu, dan bayi tidak kuat menyusu (Rohmin et al., 2015).

Budaya merupakan salah satu faktor tidak langsung yang menjadi akar permasalahan penyebab *stunting* (Izwardy, 2018). Hal ini mempengaruhi pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu dalam mengasuh anaknya, terutama dalam bentuk *ideas* dan *activities* (Utami & Harahap, 2019). Seperti yang terjadi di Suku Madura dan Sasak, terdapat pantangan makanan yang salah satunya berupa makanan kaya protein bagi ibu hamil. Suku Madura percaya bahwa hal tersebut dapat mempersulit proses persalinan dan memengaruhi kondisi bayi yang dilahirkan. Hal ini berisiko menyebabkan defisit protein pada ibu hamil yang bisa berujung pada status gizi bayi yang tidak optimal (Illahi & Muniroh, 2016). Suku Jawa dan Madura juga memiliki persamaan pola pikir dalam praktik pemberian makan, seperti membuang kolostrum karena menganggap itu kotor dan

memberikan pisang lunak sebagai MPASI pada usia <6 bulan sebab menganggap bayi menangis karena lapar (Warsiti et al., 2020).

Sementara terkait faktor ekonomi terhadap praktik pemberian makan yang tidak adekuat ditemukan pada penelitian di Banda Aceh oleh Rahmad (2013). Pendapatan keluarga yang rendah memiliki hubungan bermakna dengan kejadian *stunting* dengan *p value* = 0,026. Hal ini berkaitan dengan daya beli keluarga yang mengakibatkan keluarga tidak mampu memenuhi kebutuhan pangan baik secara kuantitas maupun kualitas yang memengaruhi status gizi dari balita.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Riyadi (Riyadi et al., 2011) di Kabupaten Timor Tengah Utara, NTT, ditemukan bahwa status gizi anak menurun pada usia 6-11 bulan dimana berakhirnya masa ASI eksklusif dan mulai mengkonsumsi MPASI. Balita sangat bergantung pada ibu maupun keluarga dalam pemberian MPASI baik secara kuantitas dan kualitasnya. Tentunya sedikit lebih rumit karena bayi sudah tidak mengkonsumsi ASI saja. Sehingga praktik pemberian makan pada balita periode ini penting untuk diperhatikan.

Sudah terdapat beberapa penelitian menyebutkan bahwa praktik pemberian makan merupakan salah satu penyebab *stunting*. Namun, hal ini belum dibahas lebih detail dan membutuhkan keterbaharuan informasi yang berlaku dalam waktu dekat ini. Selain itu, penelitian sebelumnya cenderung fokus pada pola asuh secara umum, sedangkan pada penelitian ini, peneliti hanya berfokus menyoroti pola asuh dalam hal praktik pemberian makan sebagai faktor penyebab *stunting*. Sehingga tujuan dari studi literatur ini adalah untuk mengidentifikasi praktik pemberian makan pada balita yang dapat menyebabkan *stunting*.

METODE PENELITIAN

Metode *literature review* yang sesuai digunakan pada penelitian ini adalah *narrative review*. Karena tujuan dari studi literatur ini adalah untuk mengidentifikasi praktik pemberian makan pada balita yang berpengaruh terhadap kejadian *stunting*. Kerangka kerja proses *narrative review* yang digunakan merujuk pada kerangka kerja *narrative review* oleh (Ferrari, 2015). Kerangka kerja *narrative review* tersebut terdiri dari lima tahapan, yaitu mengidentifikasi literatur ilmiah pada *database*, mengidentifikasi kata kunci, menyeleksi artikel berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, dan menuliskan hasil serta pembahasan.

Pencarian literatur pada penelitian ini menggunakan artikel yang membahas praktik pemberian makan pada balita yang berpengaruh terhadap kejadian *stunting*. Pencarian pada studi

literatur ini menggunakan beberapa *search engine* dan *databases* yaitu Cinahl dari EbscoHost, Pubmed, dan Google Scholar. Untuk memudahkan mendapatkan literatur yang sesuai, dilakukan teknik PEO dalam melakukan pencarian. Adapun P (*population/ problem/ patient*) dalam penelitian ini adalah ibu atau orang tua, E (*Exposure*) yang digunakan pada penelitian ini yaitu praktik pemberian makan dan, O (*Outcome*) yang digunakan adalah *stunting*. Untuk menentukan kata kunci, peneliti menggunakan *boolean AND* dan *OR* dengan Bahasa Inggris yaitu "*mother*" or "*parent*" and "*feeding practice*" and "*parenting*" and "*stunting*" serta dalam Bahasa Indonesia yaitu praktik pemberian makan oleh ibu pada balita *stunting*.

Kriteria inklusi yang ditetapkan pada pencarian literatur yaitu artikel membahas tentang praktik pemberian makan pada balita yang berpengaruh terhadap kejadian *stunting*, *free full text*, terdapat abstrak, tahun terbitnya antara 2011-2021, lokasi penelitian di Indonesia, menggunakan Bahasa Inggris atau Bahasa Indonesia, dan sampelnya ibu atau orang tua dengan balita. Sementara kriteria eksklusi dalam *literature review* ini adalah balita yang memiliki kondisi penyakit tertentu, artikel tinjauan (*review artikel*) dan artikel komentar (*commentaries*). Untuk memastikan cakupan literatur yang luas, penelusuran juga dilakukan pada daftar pustaka dari artikel yang relevan.

Proses seleksi artikel dilakukan oleh dua peneliti secara independen untuk meminimalkan risiko bias seleksi. Hasil seleksi dari kedua peneliti kemudian dibandingkan, dan jika terdapat perbedaan, dilakukan diskusi hingga mencapai kesepakatan. Kualitas literatur yang diseleksi dinilai menggunakan alat penilaian kritis, yaitu *Critical Appraisal Skills Programme* untuk memastikan validitas dan reliabilitas data yang dianalisis.

Setelah peneliti melakukan seleksi studi berdasarkan hasil dari pencarian artikel dari masing-masing *database* dan *search engine*, peneliti menguraikan hasil pencarian dan seleksi studi serta mencantulkannya dalam bentuk bagan seperti pada bagan 1. Data yang terkumpul dianalisis menggunakan pendekatan sintesis naratif. Artikel yang relevan dikelompokkan berdasarkan tema utama yang berkaitan dengan praktik pemberian makan balita *stunting*. Hasil analisis diintegrasikan untuk menyusun gambaran menyeluruh mengenai tema yang dikaji.

Untuk mengurangi bias interpretasi, proses analisis dilakukan melalui diskusi dengan tim peneliti lain yang memiliki kompetensi dalam bidang ini. Selain itu, seluruh langkah pencarian, seleksi, dan analisis literatur didokumentasikan

secara transparan. Artikel ini juga memuat pembahasan mengenai potensi bias yang mungkin masih ada, seperti keterbatasan dalam akses literatur atau keterbatasan jumlah artikel yang relevan.

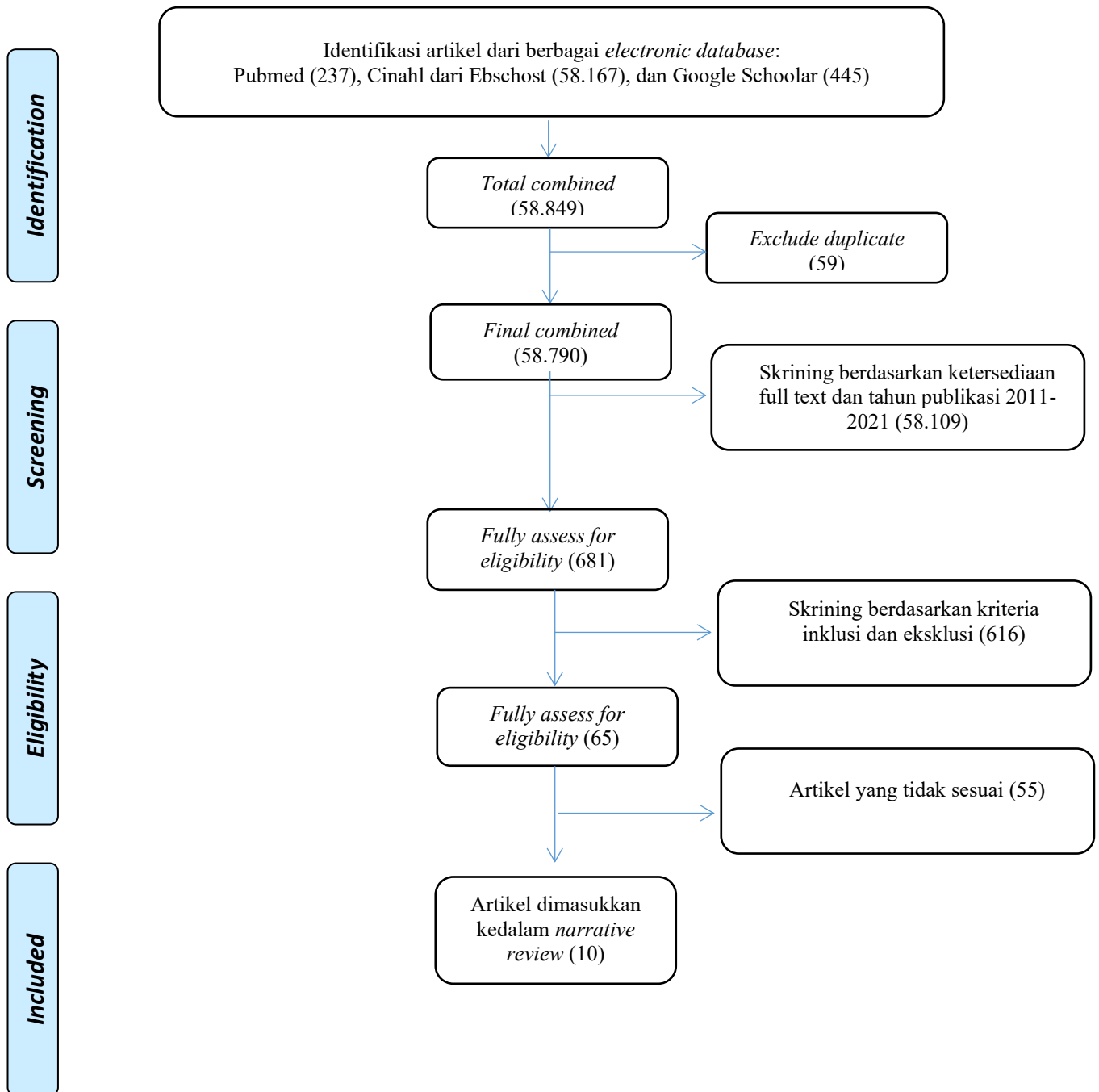
Dalam melakukan studi literatur ini peneliti menerapkan prinsip etika penelitian. Menurut Wager dan Wiffen (2011) terdapat beberapa standar etik ketika melakukan kajian literatur, yaitu menghindari duplikat publikasi, menghindari plagiarisme, transparansi, dan memastikan data yang dipublikasikan telah diekstraksi secara akurat.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Penulis mendapatkan 10 artikel dari 58.849 artikel yang berasal dari Cinahl, PubMed, dan Google scholar setelah melalui penyaringan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Berdasarkan 10 artikel tersebut, ditemukan bahwa praktik pemberian makan pada balita yang mempengaruhi kejadian *stunting* diantaranya adalah pemberian MPASI dini, nutrisi MPASI yang tidak adekuat, jenis pola asuh, dan pendidikan ibu. Jumlah sampel dari artikel yang ditemukan paling sedikit berjumlah 12 responden yang merupakan anak *stunting* usia 1-3 tahun dan paling banyak berjumlah 110 responden yang merupakan balita *stunting*. Studi literatur yang terdiri dari 10 artikel ini, diantaranya menggunakan pendekatan *cross sectional*, *case control*, retrospektif, observasional, dan deskriptif. Pengumpulan data kebanyakan dilakukan dengan kuesioner dan terdapat satu penelitian yang menggunakan wawancara. Berikut hasil analisis dari 10 artikel yang direview (Tabel 1).

Bagan 1 *Flow Diagram* Pemilihan Artikel Penelitian



Tabel 1 Hasil Analisis Artikel

Judul, Penulis, dan Tahun Penelitian	Lokasi	Sampel Penelitian	Tujuan Penelitian	Jenis Penelitian	Hasil Penelitian	Praktik Pemberian Makan
<p>Gambaran Penyebab Balita <i>Stunting</i> di Desa Lokus Kabupaten Pati</p> <p>Penulis: Ernawati (2020)</p>	<p>Puskesmas Batangan, Puskesmas Gabus 1, Puskesmas Pati 1, Puskesmas Pati 2, Puskesmas Gembong, Puskesmas Margorejo, Puskesmas Jakenan, Puskesmas Jaken, Puskesmas Pucakwangi, dan Puskesmas Cluwak di Pati, Jawa Tengah</p>	<p>Populasi: Seluruh balita <i>stunting</i> di 12 Desa Lokus <i>Stunting</i></p> <p>Sampel: 69 balita</p> <p>Teknik <i>sampling</i>: <i>random sampling</i></p>	<p>Menggambarkan penyebab <i>stunting</i> di desa lokus <i>stunting</i> Kabupaten Pati</p>	<p>Metode analisis deskriptif dengan pendekatan kuantitatif</p>	<p>Penyebab <i>stunting</i> di desa lokus <i>stunting</i> Kabupaten Pati adalah:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Kurangnya asupan nutrisi 2) Pola asuh yang kurang memadai dalam praktik pemberian makan 3) Keturunan pendek 4) Bayi tidak mendapatkan ASI eksklusif 5) Bayi tidak mendapatkan IMD 6) Sanitasi lingkungan yang kurang baik 7) BBLR 8) Ibu saat hamil mengalami anemia <p>Penyebab <i>stunting</i> tidak berdiri sendiri, melainkan kombinasi dari beberapa penyebab</p>	<p>Pemberian makanan yang terlalu dini, utamanya pemberian MPASI sebelum bayi berusia 6 bulan, pemilihan MPASI yang kurang tepat, dan pemberian makanan tanpa memperhatikan kandungan zat gizi (yang penting anaknya tidak rewel)</p>
<p>Hubungan Pola Asuh Pemberian Makan oleh Ibu dengan Kejadian <i>Stunting</i> pada Balita Usia 2-5 Tahun</p> <p>Penulis: Rani Putri Pribadi, Hendra Gunawan, Rahmat (Gunawan et al., 2020)</p>	<p>Desa Mekarjaya, Kecamatan Banjaran, Kabupaten Bandung</p>	<p>Populasi: 51 ibu dengan balita <i>stunting</i> usia 2-5 tahun</p> <p>Sampel: 51 responden</p> <p>Teknik <i>sampling</i>: <i>Total sampling</i></p>	<p>Mengetahui hubungan antara pola asuh pemberian makan oleh ibu dengan kejadian <i>stunting</i></p>	<p><i>Cross sectional</i></p>	<p>Hasil dari penelitian ini menyatakan bahwa 39,3% ibu melakukan pola asuh pengabaian dalam pemberian makan. Adapun terdapat hubungan antara pemberian makan yang negatif dengan kejadian <i>stunting</i> dengan <i>p value</i> = 0,00. Faktor yang paling berpengaruh adalah pendidikan ibu dan penghasilan keluarga</p>	<p>Pola asuh pengabaian dalam pemberian makan</p>
<p>Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Kejadian <i>Stunting</i> pada Anak Usia 0 – 36 Bulan</p> <p>Penulis: Murtini, Jamaluddin (Murtini & Jamaluddin, 2018)</p>	<p>Lawawoi, Watang Pulu, Sidenreng Rappang</p>	<p>Populasi: orangtua dengan penderita <i>stunting</i> di wilayah kerja Puskesmas Lawawoi berjumlah 197 populasi</p> <p>Sampel: 25 responden</p> <p>Teknik <i>sampling</i>: <i>Purposive sampling</i></p>	<p>Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian <i>stunting</i> pada anak usia 0-36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lawawoi, Kabupaten Sidenreng Rappang.</p>	<p><i>Cross sectional</i></p>	<p>Terdapat hubungan antara BBLR dengan kejadian <i>stunting</i> dengan nilai $p = 0,008 (p < \alpha = 0,05)$, tidak ada hubungan antara ASI Eksklusif dengan kejadian <i>stunting</i> dengan nilai $p = 0,322 (p > \alpha = 0,05)$, tidak ada hubungan antara pola asuh orangtua dengan kejadian <i>stunting</i> dengan nilai $p = 0,593 (p > \alpha = 0,05)$, pada anak usia 0-36 bulan</p>	<p>Tidak ada hubungan bermakna antara pola asuh dengan kejadian <i>stunting</i>, namun ada kecenderungan pada pola asuh makan otoriter berupa pemaksaan untuk memakan suatu makanan tertentu</p>

Judul, Penulis, dan Tahun Penelitian	Lokasi	Sampel Penelitian	Tujuan Penelitian	Jenis Penelitian	Hasil Penelitian	Praktik Pemberian Makan
Studi Gaya Pengasuhan Orang Tua terhadap Anak Batita <i>Stunting</i> pada Masyarakat Pesisir Penulis: Jihan Fadhilah Arsyad, Andi Sitti Umrah, Yuli Setiawati (Arsyad et al., 2020)	Pesisir Pulau Balang Lombo Kabupaten Pangkep	Populasi: Seluruh anak batita umur 12-36 bulan di Pulau Balang Lombo Kabupaten Pangkep Sampel: 12 orang informan kunci yang mempunyai anak usia 1-3 tahun dan 6 orang informan pendukung Teknik <i>sampling</i>: <i>Purposive random sampling</i>	Menganalisis gaya pengasuhan batita pada masyarakat pesisir Pulau Balang Lombo Kabupaten Pangkep	<i>Qualitative case control</i>	Gaya pengasuhan yang diterapkan ibu terhadap anak <i>stunting</i> adalah gaya pengasuhan permisif	Gaya pengasuhan permisif pada praktik pemberian makan berupa membiarkan anak makan sesuai kemauan meskipun kurang nilai gizi
Hubungan Praktik Pemberian Makan dan Konsumsi Pangan Keluarga dengan Kejadian <i>Stunting</i> Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kalibagor Penulis: Zahrine Hanani, Rakhmat Susilo (Hanani & Susilo, 2020)	Puskesmas Kalibagor, Banyumas	Populasi: 118 orang tua/ pengasuh yang memiliki balita <i>stunting</i> di wilayah kerja Puskesmas Kalibagor Sampel: 54 responden Teknik <i>sampling</i>: <i>purposive sampling</i>	Mengetahui hubungan praktik pemberian makan dan konsumsi pangan keluarga dengan kejadian <i>stunting</i> balita di wilayah kerja Puskesmas Kalibagor	<i>Cross sectional</i>	Ada hubungan praktik pemberian makan ($p=0,033$) dan konsumsi pangan keluarga ($p=0,044$) dengan kejadian <i>stunting</i> balita di wilayah kerja Puskesmas Kalibagor	Pola asuh permisif dalam pemberian makan berupa lemahnya kontrol orang tua dalam pemberian makan pada anaknya
Praktik Pemberian Makan Pada Anak <i>Stunting</i> Usia Bawah Dua Tahun di Kelurahan Cimahi Penulis: Intan Khaerunnisa, Ai Nurhayati, Cica Yulia (Khaerunnisa et al., 2019)	Sebanyak 8 RW di Kelurahan Cimahi	Populasi: ibu yang memiliki anak <i>stunting</i> dengan rentang usia 6 - 23 bulan berjumlah 53 orang Sampel: 40 responden Teknik <i>sampling</i>: <i>purposive sampling</i>	Mengetahui gambaran umum mengenai praktik pemberian makan pada anak <i>stunting</i> usia bawah dua tahun di Kelurahan Cimahi	<i>Cross sectional</i>	Sebanyak 74,0% responden melakukan pemberian MPASI yang berkelanjutan, sikap ibu dalam praktik pemberian makan pada anak dinilai cukup baik (70,0%) serta sebagian besar responden (80,0%) melakukan adaptasi anak terhadap makanan keluarga	Sebanyak 26% orang tua membiarkan anaknya jajan sembarangan, 70% orang tua membiarkan anaknya bermain sembari makan, 20% orang tua terlambat memperkenalkan makanan keluarga pada anak

Judul, Penulis, dan Tahun Penelitian	Lokasi	Sampel Penelitian	Tujuan Penelitian	Jenis Penelitian	Hasil Penelitian	Praktik Pemberian Makan
Perbedaan Determinan Balita <i>Stunting</i> di Pedesaan dan Perkotaan di Provinsi Lampung Penulis: Arie Nugroho, Sefanadia Putri (Nugroho & Putri, 2020)	Lampung	Populasi: 64 balita stunting (32 kota, 32 desa) Teknik <i>sampling</i>: <i>purposive sampling</i>	Mengetahui determinan balita <i>stunting</i> usia 2 – 5 tahun di pedesaan dan perkotaan	<i>Cross sectional</i>	Terdapat perbedaan berat lahir, tinggi badan ibu dan sosial ekonomi di desa dan di perkotaan	MPASI dini
Faktor Penentu Kejadian <i>Stunting</i> pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Alak Kota Kupang Penulis: Welmince Ina Lobo, Anna Henny Talahatu, Rut Rosina Riwu (Lobo et al., 2019)	Puskesmas Alak, Kota Kupang	Populasi: 137 balita <i>stunting</i> di Puskesmas Alak Sampel: 110 balita di wilayah kerja Puskesmas Alak Kota Kupang Teknik <i>sampling</i>: <i>systematic random sampling</i>	Mengetahui faktor penentu kejadian <i>stunting</i> pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Alak Kota Kupang	<i>Case control</i>	Faktor yang berpengaruh terhadap kejadian <i>stunting</i> adalah tingkat pendidikan ibu, tingkat pendapatan orang tua, tingkat pengetahuan gizi ibu, besar keluarga, praktik pemberian makan, praktik kebersihan dan sanitasi lingkungan, pola asuh, tingkat kecukupan energi, dan tingkat kecukupan protein. Faktor penentu kejadian <i>stunting</i> pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Alak Kota Kupang adalah praktik kebersihan dan sanitasi lingkungan (OR=7,986), diikuti tingkat kecukupan protein (OR=4,132) dan tingkat pengetahuan gizi ibu (OR=2,553)	Asupan protein yang kurang khususnya konsumsi protein hewani dan pengetahuan ibu terkait gizi khususnya pada balita. Ibu belum memahami nutrisi beserta manfaatnya.
Kejadian dan Penyebab <i>Stunting</i> di Desa Mambalan Kecamatan Gunung Sari Kabupaten Lombok Barat Tahun 2020 Penulis: Sriama Muliani, Nia Supiana, Nurul Hidayati (Muliani et al., 2020)	Desa Mambalan, Kecamatan Gunung Sari, Kabupaten Lombok Barat	Populasi: seluruh balita yang mengalami <i>stunting</i> Sampel: 19 responden Teknik <i>sampling</i>:	Mengetahui kejadian dan penyebab <i>stunting</i> di Desa Mambalan Kecamatan Gunung Sari Kabupaten Lombok Barat Tahun 2020	Retrospektif	Penyebab kejadian <i>stunting</i> di Desa Mambalan adalah faktor pendidikan ibu pendidikan dasar dan menengah masing- masing 9 sampel (47,37%), pekerjaan ibu yaitu ibu tidak bekerja 17 sampel (89,47%) dan pendapatan orangtua sebanyak 18 sampel (94,73%)	Pendidikan ibu yang memengaruhi pengetahuan ibu terkait gizi balita. Tingkat pendidikan ibu berkaitan dengan tingkat penguasaan materi edukasi kesehatan. Ibu yang memiliki pendidikan yang tinggi maka pemahaman dalam

Judul, Penulis, dan Tahun Penelitian	Lokasi	Sampel Penelitian	Tujuan Penelitian	Jenis Penelitian	Hasil Penelitian	Praktik Pemberian Makan
Pola Pemberian Makan dengan Kejadian <i>Stunting</i> pada Anak Umur 1-3 Tahun Penulis: Wasis Pujiati, Meily Nirnasari, Rozalita (Pujiati et al., 2021)	Puskesmas Batu 10 Tanjungpinang	Populasi: anak-anak yang terdaftar selama satu bulan terakhir di Puskesmas Batu 10 Kota Tanjungpinang sebanyak 30 Sampel: 30 balita <i>stunting</i> Teknik sampling: <i>total sampling</i>	Mengetahui hubungan pola pemberian makan dengan kejadian <i>stunting</i> pada anak umur 12-36 bulan di Puskesmas Batu 10 Tanjungpinang	Kuantitatif observasional dengan desain korelasi	Terdapat hubungan pola pemberian makan dengan kejadian <i>stunting</i> pada anak umur 1-36 bulan di Puskesmas Batu 10 Tanjungpinang	memilih dan menyiapkan makanan akan lebih baik Nutrisi yang tidak adekuat

Tabel 2 Faktor dalam Praktik Pemberian Makan pada Balita

Nama Penulis	Pola Asuh Makan	Waktu Awal MPASI	Nutrisi Tidak Adekuat	Pengetahuan Ibu Terkait Gizi
Ernawati (Ernawati, 2020)	v	v	v	
Murtini dan Jamaluddin (Murtini & Jamaluddin, 2018)	v			
Arsyad, Umrah, dan Setiawati (Arsyad et al., 2020)	v		v	
Hanani dan Susilo (Hanani & Susilo, 2020)	v			
Khaerunnisa, Nurhayati, dan Yulia (Khaerunnisa et al., 2019)	v	v	v	
Nugroho dan Putri (Nugroho & Putri, 2020)		v		
Lobo, Talahatu, dan Riwu (Lobo et al., 2019)			v	v
Muliani, Supiana, dan Hidayati (Muliani et al., 2020)				v
Pujiati, Nirnasari, dan Rozalita (Pujiati et al., 2021)			v	
Pribadi, Gunawan, dan Rahmat (Gunawan et al., 2020)	v			

Pembahasan

Terdapat empat faktor yang memengaruhi praktik pemberian makan pada balita berdasarkan 10 artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi. Faktor tersebut diantaranya pola asuh dalam praktik pemberian makan pada balita, pemberian MPASI dini atau terlambat, nutrisi MPASI yang tidak adekuat, dan pengetahuan ibu terkait gizi balita.

1) Pola Asuh dalam Pemberian Makan

Pola asuh permisif merupakan salah satu hal yang memengaruhi praktik pemberian makan. Pada penjelasan teori sebelumnya dijelaskan bahwa pada pola asuh permisif berupa rendahnya tuntutan atau kontrol orang tua sehingga anak diberi kebebasan untuk menentukan pilihan tanpa arahan (Tridhonanto, 2014). Hasil dari enam artikel menyebutkan bahwa terdapat kaitan antara jenis pola asuh dalam praktik pemberian makan terhadap kejadian *stunting*. Lima artikel merujuk pada pola asuh permisif yang memanjakan dan satu lagi pola asuh permisif yang mengabaikan atau pengabaian (Arsyad et al., 2020; Ernawati, 2020; Gunawan et al., 2020; Hanani & Susilo, 2020; Khaerunnisa et al., 2019). Terdapat satu artikel yang menyatakan tidak ada kaitan secara signifikan melainkan ada kecenderungan pada jenis pola asuh otoriter (Murtini & Jamaluddin, 2018). Pola asuh ini mencakup praktik pemberian makan yang mana pemberian makanan yang kurang tepat berupa pembiaran maupun pemaksaan dalam pemilihan makanan (Hanani & Susilo, 2020).

Pembiaran atau pola asuh permisif disebutkan dalam empat dari sepuluh artikel. Orang tua memberikan kebebasan agar anak tidak rewel dan mau makan (Ernawati, 2020). Anak sebagai sosok yang polos belum memahami apa yang baik dan buruk untuknya sehingga cenderung mementingkan keinginan dibandingkan kebutuhan. Anak cenderung memilih makanan cepat saji padahal minim nilai gizi (Hanani & Susilo, 2020).

Pola asuh permisif mengabaikan atau pengabaian banyak ditemui pada penelitian di Desa Mekarjaya, Banjarnegara, Kabupaten Bandung oleh Gunawan (Gunawan et al., 2020) dengan persentase sebanyak 39,3%. Penelitian ini menyatakan bahwa pola asuh makan memiliki keterkaitan yang bermakna dengan kejadian *stunting* ($p \text{ value} = 0.000$). Pola asuh dalam penelitian tersebut dibagi menjadi 4 yaitu demokratis, otoriter, permisif, dan pengabaian. Pola asuh otoriter, permisif, dan pengabaian tergolong kategori pola asuh makan yang buruk dengan persentase sebesar 76,5%. Pengabaian merupakan kombinasi dari rendahnya kontrol orang tua dan rendahnya respon orang tua terhadap

anak. Sementara pola asuh makan yang tergolong baik adalah pola asuh demokratis dengan persentase sebesar 23,5%.

Pola asuh permisif memanjakan ditemukan pada tiga dari 10 jurnal yang ditemukan. Arsyad (Arsyad et al., 2020) menemukan bahwa pola asuh makan yang diterapkan pada anak *stunting* usia 1-3 tahun di Pesisir Pulau Balang Lompo, Kabupaten Pangkep adalah permisif berupa menuruti kemauan anak meskipun kurang nilai gizi. Hal serupa ditemukan pada penelitian di 8 RW Kelurahan Cimahi oleh Khaerunnisa (Khaerunnisa et al., 2019) yang menunjukkan bahwa 26% orang tua dengan anak baduta membiarkan anaknya jajan sembarangan dan 70% orang tua membiarkan anaknya bermain sembari makan. Makan jajan sembarangan mengakibatkan anak tidak mau makan makanan yang telah disediakan di rumah dan rentan terhadap penyakit infeksi karena kebersihannya tidak terjaga. Sementara makan sambil bermain mengakibatkan konsentrasi anak yang pecah sehingga menurunkan kemampuan anak dalam mengenal rasa lapar dan kenyang. Pola asuh permisif dalam pemberian makan ini terbukti memiliki keterkaitan terhadap kejadian *stunting* pada penelitian di Kalibagor, Kabupaten Banyumas oleh Hanani (Hanani & Susilo, 2020) dengan $p \text{ value}$ sebesar 0,033. Meskipun pembiaran dinilai kurang tepat, pemaksaan untuk mengkonsumsi makanan tertentu juga tidak dapat dibenarkan (Hanani & Susilo, 2020).

Penelitian di Lawawoi, Watang Pulu, Sidenreng Rappang menemukan bahwa tidak ada kaitan yang bermakna antara pola asuh dalam praktik pemberian makan terhadap kejadian *stunting* dengan $p \text{ value} = 0,593$. Tetapi, ada kecenderungan pemaksaan atau otoriter dinilai kurang ideal (Murtini & Jamaluddin, 2018). Hal ini bertentangan dengan penelitian di Pati, Jawa Tengah oleh Ernawati (Ernawati, 2020) yang menyatakan bahwa pola asuh yang diperlukan dalam pemberian makan adalah pola asuh otoriter. Hal ini dilakukan demi pembentukan perilaku makan yang baik sehingga tumbuh kembangnya optimal khususnya di usia 1-3 tahun. Pengasuhan dalam pemberian makan yang salah merupakan salah satu penyumbang kegagalan tumbuh kembang pada balita (Harahap, 2018).

Rendahnya kontrol orang tua terhadap praktik pemberian makan pada balita memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian *stunting* berdasarkan analisis peneliti yang didukung oleh berbagai referensi. Memang hal ini tidak menjadi faktor langsung dari *stunting* akan tetapi memengaruhi *intake* nutrisi balita dimana hal tersebut adalah faktor langsung dari *stunting*. Balita masih belum matang secara fisik, emosi, dan

psikologi sehingga masih bergantung kepada orang lain untuk pemenuhan gizinya dan tidak bisa dilepas begitu saja.

Pola asuh yang diterapkan oleh orang tua sangat menentukan keberagaman makanan yang diberikan kepada anak. Pola asuh responsif yang mengedepankan komunikasi positif antara orang tua dan anak terbukti mendukung pemberian makanan bergizi yang beragam. Sebaliknya, pola asuh yang cenderung permisif atau otoriter sering kali mengabaikan kebutuhan nutrisi anak, sehingga meningkatkan risiko *stunting* akibat kurangnya asupan gizi seimbang. Faktor lain, seperti edukasi orang tua, tradisi budaya, dan dukungan lingkungan, juga turut memengaruhi pola asuh dalam pemberian makan

2) Waktu Awal MPASI

Pemberian MPASI pertama kali tidak disarankan untuk dilakukan <6 bulan kecuali atas izin dari dokter. Hal ini disebabkan oleh sistem organ pencernaan bayi yang belum matang di usia <6 bulan sehingga belum dapat mencerna makanan lain selain ASI. Selain itu, sistem kekebalan tubuh bayi belum matang sehingga rentan terkena penyakit infeksi akibat patogen yang mungkin terdapat dalam makanan selain ASI.

MPASI dini merupakan bentuk dari pola asuh yang kurang memadai. Terdapat dua dari 10 jurnal yang membahas mengenai hal ini. Pada penelitian Ernawati (Ernawati, 2020) di Pati menunjukkan bahwa 37,68% balita mendapatkan pola asuh yang kurang memadai berupa MPASI dini. Sementara pada penelitian Nugroho (2020) yang meneliti perbedaan determinan balita *stunting* di kota dan desa Provinsi Lampung menunjukkan bahwa MPASI dini terjadi di kota maupun desa. Terdapat kecenderungan terjadi MPASI dini di desa sebesar 71,9%. Sementara di kota sebesar 50%. Meskipun demikian, tidak ada perbedaan yang bermakna antara desa dan kota mengenai MPASI dini dengan p value = 0,124. Angka tersebut serupa dengan praktik pemberian ASI eksklusif terhadap balita. Selain MPASI dini, MPASI terlambat juga berisiko terjadi malnutrisi (Sidiartha & Widiyanto, 2016).

Terdapat satu dari 10 jurnal yang membahas mengenai MPASI atau pengenalan makanan keluarga yang terlambat. Khaerunnisa (Khaerunnisa et al., 2019) pada penelitiannya di Cimahi menemukan bahwa 20% ibu tidak melakukan adaptasi makanan keluarga yang optimal. Adaptasi makanan keluarga baru dilakukan setelah anak berusia 24 bulan. Hal ini tidak disarankan karena bayi memerlukan nutrisi yang lebih besar pada usia >6 bulan yang tidak dapat dipenuhi oleh ASI saja. Bayi dapat

mengalami kekurangan energi yang memungkinkan terjadinya masalah gizi di masa yang akan datang.

MPASI dini maupun terlambat dalam praktik pemberian makan pada balita memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian *stunting* berdasarkan analisis peneliti yang didukung oleh berbagai referensi. MPASI dini berkaitan dengan organ pencernaan anak yang belum matang hingga usia 6 bulan sehingga penyerapan nutrisi pun belum optimal. Sistem imunnya juga belum matang sehingga anak akan lebih rentan terhadap penyakit infeksi bila terpapar patogen. Sementara MPASI terlambat mengakibatkan anak mengalami defisit makronutrien karena kebutuhan nutrisi anak setelah usia 6 bulan tidak dapat dipenuhi oleh ASI saja. Riwayat penyakit infeksi dan *intake* nutrisi yang kurang merupakan salah satu faktor langsung dari *stunting*.

Waktu awal pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) memiliki dampak signifikan terhadap kejadian *stunting* pada balita. Pemberian MPASI yang terlalu dini (<6 bulan) sering kali mengurangi asupan nutrisi optimal dari ASI eksklusif, sementara pemberian yang terlambat (>6 bulan) meningkatkan risiko defisiensi gizi karena ASI saja tidak mencukupi kebutuhan nutrisi bayi. Sebaliknya, pemberian MPASI tepat waktu, yaitu pada usia 6 bulan, dengan memperhatikan kualitas dan kuantitas makanan yang sesuai kebutuhan anak, berpotensi besar mencegah *stunting*. Namun, implementasi MPASI tepat waktu sering terkendala oleh faktor ekonomi, edukasi, dan tradisi lokal yang memengaruhi praktik pemberian makan pada bayi.

3) Nutrisi MPASI yang Tidak Adekuat

Tumbuh kembang yang pesat terjadi pada usia balita sehingga pada usia ini membutuhkan nutrisi yang seimbang agar mencapai tumbuh kembang yang optimal. Terdapat lima dari 10 jurnal yang sepakat bahwa terdapat hubungan antara MPASI yang tidak adekuat secara kualitas maupun kuantitas terhadap kejadian *stunting* (Arsyad et al., 2020; Ernawati, 2020; Khaerunnisa et al., 2019; Lobo et al., 2019; Pujiati et al., 2021). Ernawati (Ernawati, 2020) pada penelitiannya di Pati menemukan penyebab *stunting* terbesar ialah kurangnya asupan gizi dengan persentase sebesar 71,01%. Desa Klakahkasihan merupakan tempat populasi balita *stunting* di Kabupaten Pati. Desa ini tergolong desa tertinggal yang mana kurang berkembang dan pembangunannya belum dapat menyejahterakan masyarakat yang menyebabkan daya beli masyarakat yang rendah. Hal ini menyebabkan rendahnya ketahanan pangan rumah tangga.

Selain akibat ketahanan pangan yang rendah, MPASI yang tidak adekuat dapat disebabkan oleh pola asuh permisif. Terdapat dua dari 10 artikel yang membahas bahwa orang tua yang menerapkan pola asuh ini cenderung memberikan apa yang anak mau tanpa memperhatikan nilai gizi dalam makanan. Arsyad (Arsyad et al., 2020) dalam penelitiannya di Pesisir Pulau Balang Lombo, Kabupaten Pangkep menemukan bahwa hanya 3 dari 12 informan memberikan pembatasan konsumsi jajan. Sementara 9 informan lainnya mengikuti kemauan anak untuk mengonsumsi mi instan maupun lauk tanpa nasi sebagai asupan karbohidrat. Hal tersebut mengakibatkan anak defisit makroutrien seperti protein maupun karbohidrat. Hal serupa ditemui pada penelitian Khaerunnisa (Khaerunnisa et al., 2019) di Cimahi. Kurang dari setengah sampel (26%) anak cenderung mengonsumsi jajan sembarangan yang mana hal tersebut tidak terjamin kebersihannya. Hal ini memungkinkan anak untuk terjangkit penyakit seperti diare yang menjadi salah satu penyebab dari *stunting*.

Kecukupan protein ditemukan memiliki keterkaitan yang bermakna dengan kejadian *stunting* dengan $p\text{ value} = 0,004$ ($p\text{ value} < 0,05$) di wilayah kerja Puskesmas Alak, Kota Kupang (Lobo et al., 2019). Balita yang kekurangan asupan protein berisiko 4,139 kali lebih besar mengalami *stunting* daripada balita yang asupan proteinnya cukup. Penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa 74 responden (67,2%) tinggal di wilayah daerah dataran tinggi. Hal ini berakibat ada variasi makanan yang kurang beragam dan konsumsi makanan dengan protein hewani yang rendah karena masyarakat daerah tersebut terbiasa mengonsumsi sumber protein nabati seperti tahu dan tempe serta beragam jenis sayuran. Tingkat kecukupan protein juga dipengaruhi oleh pendapatan orang tua. Hal ini disinyalir demikian karena 72 responden (65,5%) tingkat penghasilannya rendah sehingga daya belinya juga rendah.

Penelitian lain di Puskesmas Batu 10 Tanjunginang juga menemukan bahwa praktik pemberian makan yang tidak tepat memiliki keterkaitan bermakna dengan kejadian *stunting* dengan $p\text{ value} 0,012$. Praktik pemberian makan yang dimaksud dalam penelitian ini mencakup kesesuaian jenis makanan, jumlah makanan, dan jadwal makan. Kunci keberhasilan pola makan ini ada pada ibu sebagai pengasuh utama (Pujiati et al., 2021). Oleh sebab itu, pengetahuan ibu akan gizi serta praktik pemberian makannya harus bagus.

Nutrisi MPASI yang tidak adekuat dalam praktik pemberian makan pada balita memiliki keterkaitan dengan kejadian *stunting* berdasarkan

analisis peneliti yang didukung oleh berbagai referensi. Hal ini berkaitan dengan *intake* nutrisi sebagai faktor langsung dari *stunting*. Balita memerlukan nutrisi yang seimbang untuk mencapai tumbuh kembang yang optimal.

Nutrisi MPASI yang tidak adekuat merupakan salah satu penyebab utama *stunting* pada balita. Kekurangan zat gizi mikro seperti zat besi, zinc, vitamin A, dan D, serta rendahnya kandungan kalori dan protein dalam MPASI, menjadi faktor kunci yang menghambat pertumbuhan optimal anak. Selain itu, kurangnya keberagaman makanan dalam MPASI turut memengaruhi status gizi anak, di mana konsumsi makanan yang monoton sering kali tidak mampu memenuhi kebutuhan gizi harian. Kualitas MPASI yang disiapkan di rumah tangga juga seringkali dipengaruhi oleh keterbatasan ekonomi, kurangnya pengetahuan ibu, dan tradisi lokal yang tidak mendukung pola makan bergizi. Di sisi lain, faktor eksternal seperti keamanan pangan dan kebersihan juga memainkan peran penting, di mana infeksi akibat makanan yang tidak higienis menyebabkan malabsorpsi nutrisi yang memperburuk risiko *stunting*.

4) Pengetahuan Ibu terkait Gizi Balita

Terdapat dua dari 10 jurnal yang sepakat bahwa pengetahuan ibu khususnya dalam masalah gizi memiliki keterkaitan yang bermakna dengan kejadian *stunting*. Tingkat pendidikan ibu berkaitan dengan pemahaman serta pengaplikasian dalam memilih dan mempersiapkan makanan untuk bayi. Semakin tinggi pengetahuan ibu maka semakin baik pula status gizi anak (Lailatul & Ni'mah., 2015).

Penelitian yang dilakukan oleh Muliani (2020) di Desa Mambalan, Gunungsari, Kabupaten Lombok Barat menemukan bahwa tingkat pendidikan ibu dengan balita *stunting* adalah sekolah dasar dan menengah sebanyak sembilan responden (47,37%). Sementara tingkat pendidikan paling sedikit yaitu sarjana sebanyak satu responden (5,26%). Ibu dengan pendidikan tinggi tetap memiliki risiko memiliki anak dengan status gizi yang kurang apabila tidak mengimplementasikan ilmu yang didapat.

Sementara Lobo (Lobo et al., 2019) dalam penelitiannya di wilayah kerja Puskesmas Alak, Kota Kupang menemukan bahwa pengetahuan gizi ibu yang baik akan berpengaruh positif pada status gizi anak dengan $p\text{ value} 0,022$ ($p\text{ value} < 0,05$). Pengetahuan gizi ibu di lokasi penelitian masih kurang. Ibu belum memahami soal nutrisi beserta manfaatnya. Mayoritas ibu belum memahami *stunting* beserta penyebab dan dampaknya.

Pengetahuan ibu terkait gizi anak dalam praktik pemberian makan pada balita memiliki

keterkaitan dengan kejadian *stunting* berdasarkan analisis peneliti yang didukung oleh berbagai referensi. Tingkat pendidikan ibu memengaruhi pencernaan informasi dari pendidikan kesehatan yang didapat. Ibu dengan tingkat pendidikan yang tinggi dapat mencerna informasi yang diterima dibandingkan dengan ibu yang memiliki tingkat pendidikan yang rendah. Sementara pengetahuan ibu tentang gizi balita secara khusus memengaruhi perilaku ibu sebagai pengasuh utama anak dalam memilih, menyiapkan, dan melakukan praktik pemberian makan kepada anaknya. Apabila pengetahuan ibu tentang gizi balita baik, maka ibu akan melakukan praktik pemberian makan ada balita dengan baik pula. Begitu pun sebaliknya. Praktik pemberian makan yang baik akan memengaruhi *intake* nutrisi pada anak.

Dari literatur yang direview, praktik pemberian makanan pendamping ASI yang kurang memadai, baik dari segi kualitas maupun kuantitas, ditemukan sebagai faktor dominan yang berkontribusi terhadap *stunting* pada balita. Beberapa studi menyebutkan bahwa kekurangan asupan gizi mikro seperti zat besi dan seng menjadi penyebab yang paling sering ditemukan.

Perbedaan praktik pemberian makan terlihat jelas berdasarkan lokasi dan tingkat pendidikan ibu. Ibu di wilayah perkotaan cenderung memiliki akses lebih baik terhadap makanan bergizi, sedangkan di pedesaan, keterbatasan sumber daya menyebabkan rendahnya variasi makanan yang diberikan. Selain itu, ibu dengan pendidikan tinggi lebih memahami pentingnya pemberian MPASI sesuai usia dibandingkan ibu dengan pendidikan rendah.

Selain itu, status sosial ekonomi keluarga memainkan peran penting dalam implementasi pola pemberian makan. Keluarga dengan pendapatan rendah lebih sering menghadapi keterbatasan dalam menyediakan makanan bergizi, sehingga bergantung pada makanan dengan harga terjangkau tetapi miskin gizi, seperti mi instan. Selain itu, penelitian menunjukkan bahwa keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan juga menjadi kendala bagi keluarga dengan status sosial ekonomi rendah untuk mendapatkan edukasi mengenai praktik pemberian makan yang sesuai.

Sementara itu, faktor budaya juga memiliki pengaruh signifikan terhadap praktik pemberian makan dan kejadian *stunting* pada balita. Pantangan makanan dan kepercayaan tradisional sering kali membatasi pemberian nutrisi penting seperti protein hewani dan zat besi. Selain itu, praktik ritual seperti pemberian makanan dini sebelum usia 6 bulan dan preferensi terhadap makanan pokok tertentu tanpa keberagaman,

memperburuk risiko *stunting*. Kebiasaan lokal yang mengutamakan makanan tradisional dengan kandungan gizi rendah, serta keputusan pemberian makanan yang dipengaruhi oleh anggota keluarga lain, juga berkontribusi terhadap kurangnya asupan gizi. Di sisi lain, persepsi bahwa tubuh anak yang kurus adalah hal yang normal sering menyebabkan kurangnya perhatian terhadap tanda-tanda *stunting* sejak dini. Faktor-faktor ini menunjukkan perlunya pendekatan budaya dalam program intervensi nutrisi untuk pencegahan *stunting*.

Berdasarkan hasil kajian literatur, maka perawat sebagai *caregiver* dapat berperan dalam mengkaji masalah praktik pemberian makan agar intervensi yang dirancang dan diberikan dapat sesuai dengan kebutuhan. Perawat dalam kaitannya dengan praktik pemberian makan pada balita dapat memberikan informasi terkait praktik pemberian makan yang tepat, variasi menu makanan, serta menyampaikan informasi mengenai penyebab dan dampak dari *stunting*. Perawat juga dapat merancang metode dan media yang sesuai untuk menyampaikan informasi kepada peserta didik. Sebagai contoh dalam mengatasi anak yang susah makan, perawat dapat memberikan beberapa solusi seperti diberikan makanan yang bentuknya lucu dan menarik guna mengatasi masalah tersebut agar status gizi anak tetap optimal.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang telah diidentifikasi dan diupayakan untuk diminimalkan. Salah satu keterbatasan adalah keterbatasan akses terhadap literatur yang relevan serta jumlah artikel yang sesuai dengan topik penelitian. Untuk mengatasi hal ini, peneliti secara cermat meninjau literatur yang tersedia dan menghubungkan temuan-temuan tersebut dengan teori-teori yang relevan dalam bidang ini. Selain itu, peneliti memastikan bahwa setiap literatur yang digunakan memiliki kredibilitas tinggi dengan menilai kualitasnya menggunakan alat penilaian kritis. Beberapa sumber literatur yang ditemukan tidak secara rinci menjelaskan praktik pemberian makan yang kurang tepat terkait *stunting*. Untuk meminimalkan dampak dari keterbatasan ini, peneliti membaca jurnal-jurnal terkait dengan saksama dan melakukan analisis mendalam untuk mengintegrasikan informasi yang ada kedalam kerangka teoritis yang lebih luas.

Keterbatasan lain yang ditemukan adalah bahwa penelitian ini sebagian besar didasarkan pada studi yang dilakukan di Indonesia, sehingga hasil penelitian ini memiliki keterbatasan dalam hal generalisasi ke populasi global. Peneliti menyarankan agar studi di masa mendatang dapat mencakup data dari negara lain untuk memperkuat

generalisasi hasil. Meskipun demikian, fokus pada konteks Indonesia memberikan wawasan yang berharga untuk memahami isu spesifik di Indonesia.

SIMPULAN

Pada hasil studi literatur ini didapatkan praktik pemberian makan pada balita yang berkaitan terhadap faktor kejadian *stunting* yaitu jenis pola asuh permisif atau otoriter, waktu awal MPASI dini atau terlambat, nutrisi MPASI yang tidak adekuat, dan pengetahuan ibu terkait gizi balita yang kurang. Nutrisi MPASI juga dipengaruhi oleh lokasi tempat tinggal kaitannya dengan ketahanan pangan keluarga yang kurang di daerah tertinggal dan kekurangan konsumsi protein hewani di daerah dataran tinggi.

Tenaga kesehatan khususnya perawat, dapat berkontribusi dalam melakukan pencegahan *stunting* seperti memberikan pendidikan kesehatan terkait gizi balita, memberikan contoh menu makanan bergizi dan cara praktik pemberian makan yang benar, dan pemantauan tumbuh kembang anak.

Selain itu, tenaga kesehatan juga sebaiknya memaksimalkan pemantauan gizi untuk deteksi dini *stunting* serta skrining perilaku ibu khususnya dalam praktik pemberian makan di masyarakat dan melakukan penyuluhan kesehatan mengingat kemungkinan banyak yang belum terpapar informasi. Hal ini harus disertai dengan kegiatan rutin lainnya seperti kelas gizi dan *parenting* untuk ibu sehingga ibu memiliki pemahaman tentang sikap yang seharusnya dilakukan dalam praktik pemberian makan. Pemberdayaan masyarakat dapat dilakukan agar ketahanan pangan keluarga meningkat.

Berdasarkan hasil penelitian ini, saran untuk pengembangan ilmu keperawatan adalah mempergunakan penelitian ini dengan baik sebagai rujukan pembelajaran baik dari hasil yang ditemukan maupun proses yang dilakukan. Adapun saran untuk penelitian selanjutnya adalah melakukan pengkajian lebih lanjut terkait faktor yang berhubungan dengan praktik pemberian makan seperti faktor ekonomi, sosial, maupun budaya. Selain itu diperlukan juga studi lebih lanjut dengan pendekatan meta-analisis untuk memperkuat temuan terkait hubungan antara pola pemberian makan dengan kejadian *stunting*.

DAFTAR PUSTAKA

AL Rahmad, A. H., Miko, A., & Hadi, A. (2013). Kajian Stunting Pada Anak Balita Ditinjau Dari Pemberian ASI Eksklusif, MP-ASI, Status Imunisasi Dan Karakteristik Keluarga Di Kota Banda Aceh. *Jurnal Kesehatan*

Ilmiah Nasuwakes Poltekkes Aceh, 6(2), 169–184.

Arsyad, J. F., Umrah, A. S., & Setiawati, Y. (2020). Studi Gaya Pengasuhan Orang Tua terhadap Anak Batita Stunting pada Masyarakat Pesisir. *Jurnal Voice of Midwifery*, 10(1), 903–910.

Ernawati, A. (2020). Gambaran Penyebab Balita Stunting di Desa Lokus Stunting Kabupaten Pati. *Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan Dan IPTEK*, 16(2), 77–94. <https://doi.org/10.33658/jl.v16i2.194>

Ferrari, R. (2015). Writing narrative style literature reviews. *Medical Writing*, 24(4), 230–235. <https://doi.org/10.1179/2047480615z.000000000329>

Gunawan, H., Pribadi, R. P., & Rahmat, R. (2020). Hubungan Pola Asuh Pemberian Makan Oleh Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 2-5 Tahun. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah*, 6(2), 79–86. <https://doi.org/10.33867/jka.v6i2.143>

Hanani, Z., & Susilo, R. (2020). Hubungan Praktik Pemberian Makan dan Konsumsi Pangan Keluarga dengan Kejadian Stunting Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kalibagor. *Jurnal Kesehatan*, 13(2), 172–182.

Harahap, F. I. N. (2018). Pengaruh Hasil Program Parenting Dan Pola Asuh Orang Tua Terhadap Peningkatan Motivasi Belajar Anak Usia Dini. *Al-Muaddib : Jurnal Ilmu-Ilmu Sosial & Keislaman*, 3(1), 1–15. <https://doi.org/10.31604/muaddib.v1i1.367>

Hendrawati, S., Mardiah, W., & Maudina, R. (2019). Mother'S Feeding Practice in Providing Nutritious Food for Children. *Journal of Maternity Care and Reproductive Health*, 2(2), 132–143. <https://doi.org/10.36780/jmcrh.v2i2.53>

Illahi, R. K., & Muniroh, L. (2016). Gambaran Sosio Budaya Gizi Etnik Madura Dan Kejadian Stunting Balita Usia 24–59 Bulan Di Bangkalan. *Media Gizi Indonesia*, 11(2), 135. <https://doi.org/10.20473/mgi.v11i2.135-143>

Izwardy, D. (2018). Praktik Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA) Untuk Perubahan Perilaku Pemenuhan Asupan Gizi Anak dalam Upaya Pencegahan Stunting. In *Scaling Up Nutrition* (pp. 1–40).

Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*.

Khaerunnisa, I., Nurhayati, A., & Yulia, C. (2019). Praktik Pemberian Makan Pada Anak Stunting Usia Bawah Dua Tahun di Kelurahan Cimahi. *Media Pendidikan, Gizi,*

- Dan Kuliner*, 8(2), 7–13.
- Kristianto, Y., & Sulistyarini, T. (2013). the Factors That Influence Mother'S Behavior in Giving Food Complement of Breast Milk for Baby in Age 6 - 36 Month. *Jurnal Penelitian STIKES RS Baptis Kediri*, 6(1), 99–108.
- Kusuma, A. D. (2011). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian Makanan Pendamping ASI pada Bayi 0-6 Bulan di Desa Sedayu Wonosobo Tahun 2011. In *Stikes Aisyiyah Yogyakarta*. Stikes Aisyiyah Yogyakarta.
- Lailatul, M., & Ni'mah., C. (2015). Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan dan Pola Asuh Ibu dengan Wasting dan Stunting pada Balita Keluarga Miskin. *Media Gizi Indonesia*, 10(2015), 84–90. <https://doi.org/Vol. 10, No. 1 Januari–Juni 2015: hlm. 84–90 terdiri>
- Lobo, W. I., Talahatu, A. H., & Riwu, R. R. (2019). Faktor Penentu Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Alak Kota Kupang. *Media Kesehatan Masyarakat*, 1(2), 59–67. <https://doi.org/10.35508/mkm.v1i2.1953>
- Meyliana, D., & Mulazid, A. S. (2017). Pengaruh Produk Domestik Bruto (PDB), Jumlah Bagi Hasil dan Jumlah Kantor terhadap Jumlah Deposito Muḍarabah Bank Syariah di Indonesia Periode 2011-2015. *Economica: Jurnal Ekonomi Islam*, 8(2), 263–283. <https://doi.org/10.21580/economica.2017.8.2.1442>
- Muliani, S., Supiana, N., & Hidayati, N. (2020). Kejadian dan Penyebab Stunting di Desa Mambalan Kecamatan Gunung Sari Kabupaten Lombok Barat Tahun 2020. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Farmasi*, 8(2), 49–55.
- Murtini, & Jamaluddin. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 0 – 36 Bulan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah*, 7(2), 98–104.
- Nugroho, A., & Putri, S. (2020). Perbedaan Determinan Balita Stunting di Pedesaan dan Perkotaan di Provinsi Lampung. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 15(2), 84. <https://doi.org/10.26630/jkep.v15i2.1499>
- Nurbaiti, L., Adi, A. C., Devi, S. R., & Harthana, T. (2014). Kebiasaan makan balita stunting pada masyarakat Suku Sasak : Tinjauan 1000 hari pertama kehidupan (HPK) Dietary habit in stunting toddler in Sasak people : Observation of 1000 first day of life. *Masyarakat, Kebudayaan Dan Politik*, 27(2), 104–112.
- Perdana, H. M., Darmawansyih, & Faradillah, A. (2020). Gambaran Faktor Risiko Malnutrisi pada Anak Balita di Wilayah Kecamatan Tamalanrea Kota Makassar Tahun. *UMI Medical Journal*, 5(1), 50–56.
- Pujiati, W., Nirnasari, M., & Rozalita. (2021). Pola Pemberian Makan dengan Kejadian Stunting pada Anak Umur 1-3 Tahun. *Jurnal Menara Medika*, 4(1), 28–35.
- Putri, R. F., Sulastri, D., & Lestari, Y. (2015). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(1), 254–261. <https://doi.org/10.25077/jka.v4i1.231>
- Riyadi, H., Martianto, D., Hastuti, D., Damayanthi, E., & Murtiaksono, K. (2011). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Anak Balita Di Kabupaten Timor Tengah Utara, Provinsi Nusa Tenggara Timur. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 6(1), 66. <https://doi.org/10.25182/jgp.2011.6.1.66-73>
- Rohmin, A., Malahayati, N., & Hartati. (2015). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Praktik Pemberian Makanan Prelakteal Pada Bayi Baru Lahir di Kecamatan Bukit Kecil Kota Palembang. *Jurnal Kesehatan*, 6(2), 183–189.
- Rosha, B. C., Susilowati, A., Amaliah, N., & Permanasari, Y. (2020). Penyebab Langsung dan Tidak Langsung Stunting di Lima Kelurahan di Kecamatan Bogor Tengah, Kota Bogor (Study Kualitatif Kohor Tumbuh Kembang Anak Tahun 2019). *Buletin Penelitian Kesehatan*, 48(3), 169–182. <https://doi.org/10.22435/bpk.v48i3.3131>
- Sidiartha, I. G. L., & Widiyanto, R. (2016). Pengenalan makanan padat dini dan lambat pada bayi merupakan risiko gagal tumbuh pada masa toddler. *Medicina*, 47(2), 176–181. <https://doi.org/10.15562/medicina.v47i2.87>
- Solehati, T., Hidayat, A. M., & Hendrawati, S. (2019). Feeding practices in stunting children aged 24-59 months at Sukamukti Community Health Centre Garut Regency. *Riset Informasi Kesehatan*, 8(2), 163. <https://doi.org/10.30644/rik.v8i2.263>
- Tridhonanto, A. (2014). *Mengembangkan Pola Asuh Demokratis*. PT Elex Media Komputindo.
- UNICEF, WHO, & World Bank. (2020). Levels and trends in child malnutrition: Key

findings of the 2020 Edition of the Joint Child Malnutrition Estimates. *Geneva: WHO*, 24(2), 1–16.

- Utami, T. N., & Harahap, R. A. (2019). *Sosioantropologi Kesehatan: Integrasi Budaya dan Kesehatan* (1st ed.). Prenadamedia Group.
- Wager, E., & Wiffen, P. J. (2011). Ethical issues in preparing and publishing systematic reviews. *Journal of Evidence-Based Medicine*, 4(2), 130–134. <https://doi.org/10.1111/j.1756-5391.2011.01122.x>
- Warsiti, Rosida, L., & Sari, D. F. (2020). Faktor Mitos Dan Budaya Terhadap Keberhasilan Asi Eksklusif Pada Suku Jawa. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya*, 15(1), 151–161.