

Article

HUBUNGAN ANTARA STATUS IMUNISASI, SANITASI LINGKUNGAN, DAN POLA ASUH MAKAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK

Ulva Noviana¹, Heni Ekawat², Mustofa Haris³, Diany Yoke Safira⁴

¹Keperawatan, STIKes Ngudia Husada madura, Indonesia

²Keperawatan, STIKes Ngudia Husada madura, Indonesia

³Keperawatan, STIKes Ngudia Husada madura, Indonesia

⁴Administrasi Kesehatan, STIKes Ngudia Husada Madura, Indonesia

SUBMISSION TRACK

Received: February 28, 2022

Final Revision: March 13, 2022

Available Online: March 25, 2022

KEYWORDS

Immunization, Sanitation, Parenting Pattern, Stunting

Phone: 085790793777

E-mail: ulvanhm@yahoo.com

ABSTRACT

Stunting is a case of chronic malnutrition whose prevalence continues to increase from year to year in Indonesia. Based on the results of a preliminary study by collecting data at the Poskesdes in Meteng Village, Omben District, Sampang Regency, it was obtained. Stunting data is 13%, normal is 55%, high is 32%. The purpose of this study was to analyze the relationship between immunization status, environmental sanitation, eating patterns and the incidence of stunting in children in Meteng Village, Omben District, Sampang Regency.

The study design was analytic with a retrospective approach. The independent variables are immunization status, environmental sanitation, and eating patterns. The dependent variable is the incidence of stunting. The population is 440 respondents and the sample is 86 respondents. Using case control method by purposive sampling. The research instruments were the MCH handbook and the research questionnaire. Statistical test using spearman rank with $\alpha = 0.05$. This research has conducted an ethical feasibility test with No: 949/KEPK/STIKES-NHM/EC/IV/2021

The results of statistical tests with the Spearman rank test p value $0.000 < \alpha = 0.05$ obtained H_0 is rejected, which means that there is a relationship between immunization status, environmental sanitation and parenting eating patterns with stunting in children. The results of the three variables have a relationship with the value of $r = 0.585, 0.585, 0.327$. Through the results of this study, it can be used as a reference or source in providing health education materials or counseling to parents or people who have toddlers to prevent stunting.

I. INTRODUCTION

Stunting merupakan salah satu kasus malnutrisi kronis yang prevalensinya terus meningkat dari tahun ke tahun di Indonesia. Stunting

digambarkan status gizi dengan tinggi badan menurut umur yang kurang dari standar pertumbuhan balita normal, yaitu kurang dari -2.0 standar deviasi. Stunting merupakan dampak dari beberapa faktor resiko, antara lain

adalah rendahnya ketahanan pangan tingkat keluarga, hygiene sanitasi yang tidak baik, asupan makanan yang tidak tercukupi, dan beberapa determinan sosial. Dampak stunting, antara lain adalah dapat menyebabkan rendahnya kemampuan kognitif motorik dan meningkatkan beberapa resiko penyakit degeneratif. (Helmyati, *et al* 2020).

Balita pendek (stunting) adalah status gizi yang didasarkan pada indeks PB/U atau TB/U dimana dalam standar antropometri penilaian gizi anak, hasil pengukuran tersebut berada pada ambang batas (Z-score) <-2 SD sampai dengan -3 SD (pendek/stunted) dan <-3 SD (sangat pendek/severely stunted). (Kementrian Kesehatan RI, 2016)

Berdasarkan World Health Organization (WHO), Indonesia termasuk kedalam negara ketiga dengan prevalansi tertinggi di regional asia tenggara/south-east asia regional (SEAR). Rata-rata prevalansi balita stunting di indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4% (Kemenkes 2018). Berdasarkan data pemantauan gizi (PSG) selama tiga tahun terakhir, pendek memiliki prevalansi tertinggi di bandingkan dengan masalah gizi lainnya seperti gizi kurang, kurus, dan gemuk. Prevalansi balita pendek mengalami peningkatan dari tahun 2016 yaitu 27,5% menjadi 29,6% pada tahun 2017 (Kemenkes, 2018). Pada tahun 2015, hasil pemantauan status gizi (PSG) prevalansi stunting di jawa timur 27,1% dan di surabaya adalah 20,3% (Kementrian Kesehatan RI, 2016).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dengan mengumpulkan data di poskesdes desa meteng, kecamatan omben, kabupaten sampang. Di dapatkan data sasaran real 440 dan yang ditimbang 327 anak D/S: 74,3% pendek 27 orang, sangat pendek 14 orang, stunting sebanyak 13%, normal 55%, tinggi 32%. Terdapat beberapa faktor resiko ialah BBLR, panjang badan lahir, riwayat ASI eksklusif, pendapatan

keluarga, pendidikan tentang gizi, dan jumlah anggota keluarga, lingkungan pra kelahiran, tinggi badan ibu < 150 cm, pemberian makanan pra lakteal, sanitasi yang buruk usia 24-48 bulan, serta menyusui \geq 1 jam. (Ni'mah & Nadhiroh, 2015).

Penyebab stunting terjadi karena rendahnya akses terhadap makanan bergizi, rendahnya asupan vitamin dan mineral, dan buruknya keragaman pangan dan sumber protein hewani faktor ibu dan pola asuh yang kurang baik terutama pada prilaku dan praktik pemberian makan pada anak juga menjadi penyebab anak stunting apabila ibu tidak memberikan asupan gizi yang cukup dan baik. Ibu yang masa remajanya kurang nutrisi, bahkan dimasa kehamilan, dan laktasi akan sangat berpengaruh pada pertumbuhan tubuh dan otak anak. Sanitasi yang baik akan mempengaruhi tumbuh kembang seorang anak. Sanitasi dan kewanamanan pangan dapat meningkatkan resiko terjadinya penyakit infeksi, status imunisasi dan ASI eksklusif merupakan vaksinasi yang perlu untuk menjaga kekebalan tubuh pada anak yang diberikan sejak bayi dilahirkan. (Kementrian Kesehatan, RI 2018).

Dampak stunting akan berpengaruh terhadap pertumbuhan fisik, kecerdasan, yang nantinya akan berpengaruh pada kualitas kerja yang kurang baik sehingga membuat produktivitas menjadi rendah, untuk dampak jangka pendek yang bisa dialami antara lain perkembangan kognitif dan pengetahuan yang terhambat. Selain itu, orang tua juga harus bersiap menghadapi pengeluaran lebih untuk biaya kesehatan anak, dan dampak jangka panjang bisa muncul juga jika stunting tidak segera ditangani, stunting jika dikombinasikan dengan obesitas pada anak bisa meningkatkan resiko anak terkena penyakit kronis saat sudah dewasa. Selain itu, stunting juga bisa menurunkan kinerja otak sehingga

menurunkan performa anak di sekolah, sistem kekebalan tubuh melemah dan gangguan reproduktif. (Kementrian Kesehatan, RI 2018).

Upaya pemerintah untuk pencegahan stunting dilakukan melalui program, pertama peningkatan gizi masyarakat melalui program makanan tambahan (PMT) untuk meningkatkan status gizi anak. Kedua, sanitasi berbasis lingkungan melalui peningkatan kualitas sanitasi lingkungan dengan target prioritas pada desa yang tingkat prevalensi stuntingnya tinggi. Ketiga, pembangunan infrastruktur air minum untuk meningkatkan kualitas hidup manusia. Keempat, pemberian obat atau makanan untuk ibu hamil atau bayi 0-23 bulan, untuk anak dalam 1.000 hari pertama kehidupan (HPK). (Kementrian Kesehatan, RI 2019).

II. METHODS

Desain penelitian ini menggunakan *case control* dengan menggunakan pendekatan *retrospective*. Variabel independen adalah status imunisasi, sanitasi lingkungan, pola asuh makan, Variabel dependen adalah kejadian Stunting. Populasi dalam penelitian ini adalah anak usia 1-5 tahun yang berkunjung posyandu di poskesdes desa meteng kecamatan omben kabupaten sampang sejumlah 327 orang, tehnik sampling yang digunakan *Non probability sampling* dengan metode *purposive sampling*. Alat pengumpulan data : kuesioner. uji statistik *rank spearmen*.

B. DATA KHUSUS

Tabel 2. Tabulasi Silang Antara Status Imunisasi Dengan Kejadian Stunting

Status imunisasi	Kejadian Stunting								Total	
	Sangat pendek		Pendek		Normal		Tinggi			
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Tidak lengkap	50	84,7	7	11,9	1	1,7	1	1,7	59	100,0
Lengkap	7	25,9	12	44,4	4	14,8	4	14,8	27	100,0
Total	57	66,3	19	22,1	5	5,8	5	5,8	86	100,0
Hasil uji $p = 0,000$						$\alpha = 0,05$		$r=(0,585)$		

III. RESULT

A. Data Umum

Tabel 1. Data Umum : usia, pendidikan, pekerjaan

No.	Usia	Frek	%
1.	Usia produktif tua >30 th	38	44,1
2.	Usia produktif menengah 20-30 th	28	32,5
3.	Usia produktif muda 15-20 th	20	23,2
Pendidikan		Frek	%
1.	SD	45	52,3
2.	SMP/MTS	26	30,2
3.	SMA/SMK	15	17,4
4.	S1/S2/S3	0	0
No.	Pekerjaan	Frek	%
1.	Petani	61	70,9
2.	Wiraswasta	8	9,3
3.	PNS	2	2,3
4.	Ibu Rumah Tangga	15	17,4

.Berdasarkan tabel 1 diatas didapatkan bahwa hampir 50 % responden usia produktif tua, lebih dari 50 % memiliki pendidikan SD, dan sebagian besar bekerja sebagai petani

Berdasarkan hasil tabulasi silang pada tabel 4.6 menunjukkan dari 86 responden, status imunisasi tidak lengkap sebagian besar kejadian stunting yaitu sangat pendek sebanyak 50 orang (84,7%) dan status imunisasi lengkap sebagian besar kejadian stunting yaitu pendek sebanyak 12 orang (44,4%).

Berdasarkan uji statistik *spearman rank test* dengan tingkat kemaknaan 0,05 di dapatkan hasil $p = 0,000$. Karena $p < \alpha$ maka nilai H_0 di tolak dan H_1 di terima dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara status imunisasi pada anak dengan kejadian stunting di wilayah Poskesdes desa meteng kec.omben kab.sampang. Nilai $r = 0,585$ dimana hubungannya cukup kuat

Tabel 3 Tabulasi Silang Antara Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Poskesdes Desa Meteng Pada Bulan April 2021 Dengan Responden Sebanyak 86 Orang

Sanitasi lingkungan	Kejadian stunting								Total	
	Sangat pendek		Pendek		Normal		Tinggi			
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Tidak sehat	50	84,7	7	11,9	1	1,7	1	1,7	59	100,0
Sehat	7	25,9	12	44,4	4	14,8	4	14,8	27	100,0
Total	57	66,3	19	22,1	5	5,8	5	5,8	86	100,0
Hasil uji $p = 0,000$							$\alpha = 0,05$		$r=(0,585)$	

Sumber :Data *primer*, Mei (2021)

Berdasarkan hasil tabulasi silang pada tabel 4.7 menunjukkan dari 86 responden, sanitasi lingkungan tidak sehat sebagian besar dengan kejadian stunting yaitu sangat pendek sebanyak 50 orang (84,7%), sanitasi lingkungan sehat sebagian besar dengan kejadian stunting pendek sebanyak 12 orang (44,4%). Berdasarkan uji statistik *spearman rank test* dengan tingkat kemaknaan 0,05 di dapatkan hasil $p = 0,000$. Karena $p < \alpha$ maka nilai H_0 di tolak dan H_1 di terima dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara sanitasi lingkungan pada anak dengan kejadian stunting di wilayah Poskesdes desa meteng kec.omben kab.sampang. Nilai $r = 0,585$ dimana hubungannya cukup

Tabel 4 Tabulasi Silang Antara Pola Asuh Makan Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Poskesdes Desa Meteng Pada Bulan April 2021 Dengan Responden Sebanyak 86 Orang

Pola asuh makan	Kejadian stunting								Total	
	Sangat pendek		Pendek		Normal		Tinggi			
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Kurang	49	71,0	18	26,1	2	2,9	0	0,0	69	100,0
Cukup	7	58,3	1	8,3	3	25,0	1	8,3	12	100,0
Baik	1	20,0	0	0,0	0	0,0	4	80,0	5	100,0
Total	57	66,3	19	22,1	5	5,8	5	5,8	86	100,0
Hasil uji $p = 0,002$							$\alpha = 0,05$		$r=(0,327)$	

Berdasarkan hasil tabulasi silang pada tabel 4.8 menunjukkan dari 86 responden, pola asuh kurang sebagian besar dengan kejadian stunting sangat pendek sebanyak 49 orang (71,0%), pola asuh cukup sebagian besar dengan kejadian stunting pendek sebanyak 18 orang (26,1%). Berdasarkan uji statistik *spearman rank test* dengan tingkat kemaknaan 0,05 di dapatkan hasil $p = 0,002$. Karena $p < \alpha$ maka nilai H_0 di tolak dan H_1 di terima dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pola asuh makan pada anak dengan kejadian stunting di wilayah Poskesdes desa meteng kec.omben kab.sampang. Nilai $r = 0,327$ dimana hubungannya sangat kuat.

IV. DISCUSSION

Hubungan status imunisasi pada anak dengan kejadian stunting di poskesdes desa meteng kec. Omben kab. Sampang

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa status imunisasi tidak lengkap sebagian besar kejadian stunting yaitu sangat pendek sebanyak 50 orang (84,7%) dan status imunisasi lengkap sebagian besar kejadian stunting yaitu pendek sebanyak 12 orang (44,4%). Berdasarkan uji statistik *spearman rank test* dengan tingkat kemaknaan 0,05 di dapatkan hasil $p = 0,000$. Karena $p < \alpha$ maka nilai H_0 di tolak dan H_1 di terima dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara status imunisasi pada anak dengan kejadian stunting di wilayah Poskesdes desa meteng kec.omben kab.sampang. Nilai $r = 0,585$ dimana hubungannya cukup kuat.

Imunisasi merupakan suatu proses atau upaya memberikan kekebalan pada tubuh seseorang/anak untuk melawan penyakit infeksi. Pemberian imunisasi pada anak biasanya dalam bentuk vaksin atau cairan. Vaksin tersebut merangsang tubuh anak untuk membentuk sistem kekebalan yang digunakan untuk melawan infeksi atau penyakit. Anak

yang tidak mendapatkan imunisasi secara lengkap lebih rentan terkena penyakit atau infeksi dan kondisi penyakitnya cenderung lebih berat dibandingkan dengan anak yang mendapatkan imunisasi secara lengkap. Selain itu anak yang sering mengalami infeksi akan mengalami gangguan pola makan, seperti, anak sulit makan, anak tidak mau makan bahkan muntah berlebihan hal ini yang menyebabkan anak mengalami gangguan nutrisi. hal inilah yang menyebabkan anak-anak dengan status imunisasi tidak lengkap lebih cenderung mengalami penyakit infeksi dan cenderung mengalami masalah pertumbuhan yaitu stunting.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Gaol (2016) di Wilayah Kerja Puskesmas Kombos, dimana terdapat hubungan antara pemberian imunisasi dengan stunting, diperoleh nilai $p=0.016$ yang berarti lebih kecil dari $\alpha=0.05$. Pendapat Erwin (2015) menyebutkan bahwa dengan melakukan imunisasi kepada balita, tidak hanya memberikan perlindungan pada anak tersebut tetapi juga berdampak kepada anak lainnya, karena terjadi tingkat imunitas umum yang meningkat dan mengurangi penyebaran infeksi Hubungan antara Penyakit Infeksi dengan status gizi BB/U Balita yang mengalami penyakit infeksi dan memiliki status gizi yang baik berjumlah 20,7% dan 5,3% yang memiliki status gizi kurang. Balita yang

tidak mengalami penyakit infeksi dan memiliki status gizi baik berjumlah 49,3% dan 12,7% yang memiliki gizi kurang. Hasil uji statistik didapatkan p value 0.206, sehingga tidak terdapat hubungan yang bermakna antara penyakit infeksi dengan stunting.

Menurut Elis Mulyati (dkk)2016 imunisasi berasal dari kata imun, kebal atau resisten. Anak diimunisasi, berarti diberikan kekebalan terhadap suatu penyakit tertentu. Anak kebal atau resisten belum tentu kebal terhadap penyakit yang lain. Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga apabila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Kegiatan imunisasi merupakan upaya yang *cost effective* dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi yang diharapkan akan berdampak pada penurunan angka kematian bayi dan balita.

Hubungan sanitasi lingkungan pada anak dengan kejadian stunting di poskesdes desa meteng kec. Omben kab. Sampang

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 86 responden, sanitasi lingkungan tidak sehat sebagian besar dengan kejadian stunting yaitu sangat pendek sebanyak 50 orang (84,7%), sanitasi lingkungan sehat sebagian besar dengan kejadian stunting pendek sebanyak 12 orang (44,4%). Berdasarkan uji statistik *spearman rank test* dengan tingkat kemaknaan 0,05 di dapatkan hasil $p = 0,000$. Karena $p < \alpha$ maka nilai H_0 di tolak dan H_1 di terima dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara sanitasi lingkungan pada anak dengan kejadian stunting di wilayah Poskesdes desa meteng kec.omben kab.sampang. Nilai r

= 0,585 dimana hubungannya cukup kuat.

Sanitasi lingkungan adalah status kesehatan lingkungan yang mencakup rumah, pembuangan kotoran dan penyediaan air bersih. Balita yang tinggal dilingkungan sanitasi yang kurang baik akan berdampak pada pertumbuhan. Sanitasi lingkungan yang tidak baik seperti penyediaan air yang kurang ini akan menyebabkan balita mengkonsumsi minuman yang tidak sehat sehingga berdampak terhadap munculnya penyakit, kondisi ini akan menyebabkan peningkatan kasus penyakit infeksi pada balita sehingga akan mengganggu proses pertumbuhan anak. Sanitasi lingkungan yang tidak baik adalah kurangnya tempat pembuangan sampah/kotoran hal ini akan menyebabkan lingkungan menjadi sumber perkembangan mikroorganisme sehingga akan beresiko menyebabkan infeksi pada anak dan keluarga, ketika anak mengalami penyakit akan menghambat proses pertumbuhan, kondisi inilah yang menyebabkan tinggi badan balita tidak bisa maksimal sehingga dia beresiko mengalami stunting.

Menurut Hasil penelitian Adiyanti, Bersal (2014) menunjukkan bahwa anak yang berasal dari keluarga dengan sumber air yang tidak terlindungi dengan jenis jamban yang tidak layak mempunyai resiko untuk menderita Stunting 1,3 kali lebih tinggi dibandingkan dengan anak yang berasal dari dari keluarga dengan sumber air 52 terlindungi dan jenis jmban yang layak. Penelitian yang lain dilakukan oleh Milman dkk (2015) menyatakan hal serupa bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara keluarga yang memiliki akses terhadap sumber air terlindungi dengan kejadian stunting pada anak. Kepemilikan jamban yang ada di desa kota lama, kebanyakan keluarga tidak memiliki jamban dirumah, dan mereka sering melakukan aktivitas buang air

besar di sungai, beberapa keluarga lainnya menggunakan jamban cemplung, sehingga banyak bakteri yang berkeliaran disekitar rumah dibawah oleh lalat dan binatang lainnya. Keberadaan jamban yang tidak memenuhi standar secara teoritis berpotensi memicu timbulnya penyakit infeksi yang karena higiene dan sanitasi yang buruk (misalnya diare dan kecacingan) yang dapat mengganggu penyerapan nutrisi pada proses pencernaan. Jika kondisi ini terjadi dalam cukup waktu yang lama dan tidak disertai dengan pemberian asupan yang cukup untuk proses penyembuhan maka dapat mengakibatkan Stunting (Kemkes RI, 2018). Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan hasil sarana pembuangan air limbah dengan kejadian diare pada balita diwilayah kerja puskesmas Tasikmadu (Diky, 2013) hal ini dikaji lebih jauh, munculnya gangguan pada balita akibat gangguan pertumbuhan makan karena gizi tidak diserap oleh tubuh karena sarana pembuangan limbah (tinja) yang sangat penting walaupun hubungan tidak terlihat.

Menurut Notoadmojo (2003), sanitasi lingkungan adalah status kesehatan suatu lingkungan yang mencakup perumahan, pembuangan kotoran, penyediaan air bersih, dan sebagainya. Banyak sekali permasalahan lingkungan yang harus dicapai dan sangat mengganggu terhadap tercapainya kesehatan lingkungan. Kesehatan lingkungan bisa berakibat positif terhadap kondisi elemen-elemen hayati dan non hayati dalam ekosistem. Bila lingkungan tidak sehat maka sakitlah elemennya, tapi sebaliknya jika lingkungan sehat maka sehat pulalah ekosistem tersebut. Perilaku yang kurang baik dari manusia telah mengakibatkan perubahan ekosistem dan timbulnya sejumlah masalah sanitasi Menurut Entjang (2000), hygiene dan sanitasi lingkungan adalah pengawasan lingkungan fisik,

biologi, sosial, dan ekonomi yang mempengaruhi Kesehatan manusia, dimana lingkungan yang berguna di tingkatkan dan diperbanyak sedangkan yang merugikan diperbaiki atau dihilangkan.

Hubungan pola asuh makan pada anak dengan kejadian stunting di poskesdes desa meteng kec. Omben kab. Sampang

Hasil penelitian ini menunjukkan dari 86 responden, pola asuh kurang sebagian besar dengan kejadian stunting sangat pendek sebanyak 49 orang (71,0%), pola asuh cukup sebagian besar dengan kejadian stunting pendek sebanyak 18 orang (26,1%). Berdasarkan uji statistik *spearman rank test* dengan tingkat kemaknaan 0,05 di dapatkan hasil $p = 0,002$. Karena $p < \alpha$ maka nilai H_0 di tolak dan H_1 di terima dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pola asuh makan pada anak dengan kejadian stunting di wilayah Poskesdes desa meteng kec.omben kab.sampang. Nilai $r = 0,327$ dimana hubungannya sangat kuat.

Pola asuh makan adalah praktik atau pengasuhan yang diterapkan ibu kepada anak yang berkaitan dengan cara dan situasi makan, frekuensi makanan yang dibutuhkan oleh anak untuk mencukupi energi yang dibutuhkan tergantung kandungan serta kepadatan dari makanan tersebut, pola pemberian makan yang tidak seimbang atau tidak mencukupi akan meningkatkan resiko pada pertumbuhan atau stunting pada anak. Pola makan balita yang kurang mendapatkan asupan gizi yang baik akan menjadi salah satu faktor kuat terjadinya stunting misal, protein penghasil asam amino untuk pertumbuhan tulang, karbohidrat penghasil energi utama bagi tubuh balita, zat besi penghasil atau

pengangkut oksigen oleh sel darah merah, vitamin B1,B6 yaitu membantu pertumbuhan, perkembangan, serta mengoptimalkan kinerja tubuh lainnya, apabila vitamin atau asupan gizi tersebut tidak terpenuhi akan menimbulkan penyakit infeksi dan mengganggu proses pertumbuhan balita sehingga meningkatkan resiko stunting.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Dewi (2018) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pola pemberian makan dengan kejadian stunting dengan p value $0,001 < 0,05$ karena dalam pengeolahan makanan untuk balita sebagian besar responden masih kurang dan sebagian responden yang belum mengerti bagaimana cara pengolahan makanan yang baik untuk balita. Pengetahuan dan kemampuan mengelola makanan sehat untuk balita adalah suatu hal yang sangat penting. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Rita (2017) menyatakan bahwa terdapat hubungan pola pemberian makan dengan kejadian stunting hal tersebut disebabkan makanan yang mengandung protein berguna untuk pertumbuhan anak sehingga apabila terjadi defisiensi yang kronis dapat menghambat pertumbuhan bagi anak.

Menurut peneliti alasan lain mengapa pola pemberian makan pada balita kurang adalah orang tua selalu memberikan makanan cepat saji seperti mie instan, pemberian makanan selingan seperti berupa chiki yang banyak mengandung MSG, kerupuk yang banyak mengandung minyak serta kurangnya kreatifitas untuk mengolah makanan dengan bentuk yang menarik namun dengan harga bahan makanan yang murah dan tetep terpenuhi gizinya. Sehingga asupan protein untuk balita masih kurang karena banyak balita yang tidak mengkonsumsi dengan benar seharusnya protein pada balita sangat dibutuhkan untuk pertumbuhan. Gizi seimbang sesuai umur anak 1 – 3 tahun pada zat gizi makro yaitu protein

dibutuhkan sebesar 15% - 20%, pada anak 4 – 8 tahun pada zat gizi makro yaitu protein dibutuhkan sebesar 15% - 30%. Pola pemberian makan yang kurang disebabkan karena pendapatan keluarga <UMK yaitu sebesar 56% yang berakibat kurangnya daya beli makanan sehingga tidak dapat memenuhi kebutuhan pangan dan gizi keluarga serta ibu hamil yang dapat mengakibatkan pertumbuhan anak akan terhambat karena mengalami defisit asupan zat gizi terutama protein yang berdampak terjadinya stunting.

Menurut Suhardjo (2009), bahwa kebiasaan makan atau pola makan mempelajari cara yang berhubungan dengan konsumsi pangan dan menerima atau menolak bentuk atau jenis pangan tertentu dimulai dari permulaan hisap dan menjadi bagian perilaku yang berakar di antara kelompok penduduk. Kebiasaan makan yang terbentuk selama masa kanak-kanak akan bertahan sampai dewasa. Gubbels, *et al.*, (2012) menyatakan bahwa pola makan “*Television-Snacking*” juga dapat mempengaruhi status gizi dan menunjukkan kemungkinan untuk memiliki status gizi lebih pada anak usia 8 tahun. Hikada, *et al.* (2016) menyatakan bahwa terdapat dua pola asupan makan anak-anak di amerika sekitar, yakni 55,0% (N= 190) memiliki pola asupan makanan “western” (konsumsi daging olahan, lemak, minuman manis, gorengan, makanan bertepung, susu tinggi lemak), sedangkan sisanya memiliki pola asupan makanan “prudent” (konsumsi biji-bijian, buah, yogurt, dan susu rendah lemak, sayuran hijau dan makanan non tepung) Kebiasaan makan dan sosial ekonomi keluarga berperan penting dalam pertumbuhan tinggi badan anak. Status ekonomi keluarga akan mempengaruhi pemenuhan gizi keluarga. Anak pada keluarga dengan tingkat ekonomi rendah lebih beresiko stunting karena

kemampuan pemenuhan gizi yang rendah, meningkatkan resiko malnutrisi..

CONCLUSION

1. Ada hubungan antara status imunisasi pada anak dengan kejadian stunting di poskesdes desa meteng kec. Omben kab. Sampang
2. Ada hubungan antara sanitasi lingkungan pada anak dengan kejadian stunting di poskesdes desa meteng kec. Omben kab. Sampang
3. Ada hubungan antara pola asuh makan pada anak dengan kejadian stunting di poskesdes desa meteng kec. Omben kab. Sampang

REFERENCES

- Adiyanti, M., dan Besral (2014). Pola Asuh Gizi, Sanitasi Lingkungan, dan Pemanfaatan Posyandu dengan kejadian Stunting pada Baduta di Indonesia (Analisis Data Riskesdas Tahun 2010). Universitas Indonesia. Skripsi
- Dewi, N. T., & Widari, D. (2018). Hubungan Berat Badan Lahir Rendah dan Penyakit Infeksi dengan Kejadian Stunting pada Baduta di Desa Maron Kidul Kecamatan Maron Kabupaten Probolinggo. *Amerta Nutrition*, 2(4), 373. <https://doi.org/10.20473/amnt.v2i4.2018.373-381>
- Gaol KL (2016) Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi anak balita di wilayah kerja Puskesmas Kombos, Manado
- Gubbels, JS. et.al. (2011). Association Between Parenting Practices And Children's Dietary Intake, Activity Behavior And Development Of Body Mass Index: The Koala Birth Cohort Study. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. 8(1): 18-30
- Helmyati, S.Atmaka D.R, Wisnusanti S.U dan Wigati M (2020) Stunting : permasalahannya dan penanganannya. Gadjah Mada University Press.
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). INFODATIN Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Situasi Balita Pendek. Jakarta Selatan.
- . (2017). Pedoman Proses Asuhan Gizi di Puskesmas. Jakarta: Kemenkes RI.
- . (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI.
- Milman, A., A, Edward., Frongillo, Onis, Mercedes, de., dan Hwang, yun, JI. (2015). Differential Improvement among Countries in Child Stunting Is Associated with Long-Term Development and Specific Interventions. *The Journal of Nutrition*, 135: 1415-1422.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). Pendidikan dan perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Rita Sari, Apri Sulistianingsih . (2017). “Faktor Determinan Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Kabupaten Pesawaran Lampung
- Suhardjo (2009) perencanaan pangan dan gizi. Jakarta : Bumi aksara