



## **Pola Asuh Pemberian Makan Balita dalam Upaya Pencegahan Stunting di Kota Jayapura**

**Natalia Paskawati Adimuntja\*<sup>1</sup>, Lida Oktavia Madu Pamangin<sup>2</sup>, Asriati<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Peminatan Epidemiologi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Cenderawasih

<sup>2</sup>Peminatan Kesehatan Reproduksi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Cenderawasih

*nataliaadimuntja@gmail.com*  
(085299907676)

### **ABSTRAK**

*Stunting adalah akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang yang terjadi pada 1000 HPK. Data EPPGBM 14 Puskesmas di Kota Jayapura per November 2022 menunjukkan prevalensi stunting balita tertinggi di Puskesmas Jayapura Utara (98,37%), terendah di Puskesmas Elly Uyo (5,12%). Tujuan penelitian mengetahui faktor yang berhubungan dengan pola asuh pemberian makan balita dalam upaya pencegahan stunting di Kota Jayapura.*

*Jenis penelitian adalah observasional dengan rancangan penelitian cross sectional. Lokasi penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Abepura Kota Jayapura. Populasi penelitian adalah seluruh balita di Wilayah Kerja Puskesmas Abepura Kota Jayapura. Sampel penelitian adalah balita usia 6-59 bulan sebanyak 118 responden. Cara penarikan sampel menggunakan teknik simple random sampling. Wawancara menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan uji statistik chi-square ( $\chi^2$ ) dan uji Fisher Exact.*

*Hasil penelitian adalah pola asuh pemberian makan yang tinggi sebanyak 62 orang (52,5%), sedangkan pola asuh pemberian makan rendah sebanyak 56 orang (47,5%). Hasil analisis bivariat menunjukkan pengetahuan ibu (p-value 0,042), dukungan keluarga (p-value 0,004) signifikan bermakna dengan pola asuh pemberian makan balita dalam upaya pencegahan stunting di Kota Jayapura. Faktor pendidikan ibu (p-value = 0,667), pekerjaan ibu (p-value = 0,608), status ekonomi keluarga (p-value = 0,320), dukungan petugas kesehatan (p-value = 0,221) tidak signifikan bermakna dengan pola asuh pemberian makan balita dalam upaya pencegahan stunting di Kota Jayapura. Dapat disimpulkan faktor pengetahuan ibu dan dukungan keluarga signifikan bermakna dengan pola asuh pemberian makan balita dalam upaya pencegahan stunting di Kota Jayapura. Disarankan Ibu yang memiliki balita dapat meningkatkan pemahaman dan mampu menerapkan pola asuh pemberian makan yang responsif.*

**Kata Kunci:** Pola Asuh; Pemberian Makan; Stunting

#### **Published by:**

**Tadulako University**

#### **Address:**

Jl. Soekarno Hatta KM 9. Kota Palu, Sulawesi Tengah,  
Indonesia.

**Phone:** +6282348368846

**Email:** preventifjournal.fkm@gmail.com

#### **Article history :**

Received : 22 10 2023

Received in revised form : 02 12 2023

Accepted : 05 12 2023

Available online : 31 12 2023

licensed by Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.



## ABSTRACT

*Stunting is the result of chronic malnutrition and recurrent infections that occur in the 1000 HPK. EPPGBM data from 14 Community Health Centers in Jayapura City as of November 2022 shows that the prevalence of toddler stunting is highest in North Jayapura Community Health Center (98.37%), lowest in Elly Uyo Community Health Center (5.12%). The aim of the research is to determine factors related to parenting patterns in feeding toddlers in efforts to prevent stunting in Jayapura City.*

*The type of research is observational with a cross sectional research design. The research location is in the Abepura Health Center Working Area, Jayapura City. The research population was all toddlers in the Abepura Health Center Working Area, Jayapura City. The research sample was 118 toddlers aged 6-59 months. The sampling method uses simple random sampling technique. Interviews use questionnaires. Data analysis used the chi-square statistical test ( $\chi^2$ ) and the Fisher Exact test.*

*The results of the research were that the high feeding parenting pattern was 62 people (52.5%), while the low feeding parenting pattern was 56 people (47.5%). The results of bivariate analysis show that maternal knowledge ( $p$ -value 0.042), family support ( $p$ -value 0.004) are significantly related to parenting patterns in feeding toddlers in efforts to prevent stunting in Jayapura City. The factors of maternal education ( $p$ -value = 0.667), maternal employment ( $p$ -value = 0.608), family economic status ( $p$ -value = 0.320), support from health workers ( $p$ -value = 0.221) were not significantly related to parenting patterns. toddlers in efforts to prevent stunting in Jayapura City. It can be concluded that the factors of maternal knowledge and family support are significantly related to parenting patterns in feeding toddlers in efforts to prevent stunting in Jayapura City. It is recommended that mothers who have toddlers can increase their understanding and be able to apply responsive parenting patterns.*

**Keywords :** Parenting; feeding; stunting

---

---

## PENDAHULUAN

Stunting adalah akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang yang terjadi pada 1000 Hari Pertama Kehidupan.(1) Kondisi stunting tidak hanya menyebabkan hambatan pertumbuhan fisik dan meningkatkan kerentanan terhadap penyakit, namun juga mengancam perkembangan kognitif.(2) Hal ini akan berpengaruh pada tingkat kecerdasan dan produktivitas anak serta risiko terjadinya gangguan metabolik.(1) Apabila panjang atau tinggi badan anak beradadi bawah minuss 2 standar deviasi tinggi anak seumurannya, maka anak tergolong stunting.(3)

*World Health Organization* menunjukkan 22,2% atau 149,2 juta balita di dunia menderita stunting. Prevalensi stunting secara global tergolong kategori tinggi karena berada antara 20% - <30%.(4) Prevalensi stunting pada balita di Indonesia, terus mengalami penurunan yakni dari 30,8% pada tahun 2018 menjadi 24,4% pada tahun 2021.(5) Hasil SSGI 2022 turun sebesar 2,8% menjadi 21,6%.(6)

Prevalensi stunting di Provinsi Papua mengalami peningkatan dari 29,5% tahun 2021 menjadi 34,6% tahun 2022. Balita stunting berdasarkan kabupaten/kota di provinsi Papua, tertinggi adalah Kabupaten Asmat (54,5%) dan terendah di Kabupaten Deiyai (13,4%). Sedangkan prevalensi di kota Jayapura sebesar 20,6%.<sup>(6)</sup> Berdasarkan data Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat dari 14 Puskesmas di Kota Jayapura per November 2022 menunjukkan prevalensi stunting tertinggi di Puskesmas Jayapura Utara (98,37%) balita dan terendah di Puskesmas Elly Uyo (5,12%) balita.<sup>(7)</sup>

Salah satu penyebab stunting yakni pola asuh yang kurang baik terutama pada perilaku dan praktek pemberian makan bayi dan anak.<sup>(8)</sup> Perilaku baik ibu dalam pemberian makan bayi dan anak dapat mencegah stunting.<sup>(9)</sup> Karakteristik ibu yakni pendidikan, pekerjaan dan status ekonomi keluarga turut mempengaruhi pola asuh ibu dalam pencegahan stunting. Pendidikan, pekerjaan dan status ekonomi keluarga signifikan berhubungan dengan pola asuh balita dalam pencegahan stunting.<sup>(10)</sup> Pengetahuan gizi ibu yang baik memungkinkan ibu melakukan pemilahan dan pengolahan pangan agar asupan makanan sesuai kebutuhan gizi anak dan keluarga.<sup>(11)</sup> Ibu yang berpengetahuan baik akan lebih aktif mendeteksi sejak dini dan mencegah stunting.<sup>(12)</sup> Dukungan yang diberikan oleh anggota keluarga, seorang ibu akan mendapatkan motivasi dan kekuatan dalam mengasuh sehingga terbentuk pola asuh yang baik. Serta ibu yang memperoleh dukungan dari petugas kesehatan cenderung memiliki pola asuh yang baik karena mendapatkan dukungan emosional dan informasi yang mempengaruhi dalam pengambilan keputusan mengasuh anak.<sup>(13)</sup>

Penelitian ini fokus mengetahui faktor yang berhubungan dengan pola asuh pemberian makan balita dalam upaya pencegahan stunting. Faktor tidak langsung yang berhubungan dengan stunting salah satunya pola pengasuhan, dalam hal ini yang sangat berhubungan adalah pola asuh pemberian makan.<sup>(14)</sup> Percepatan penurunan stunting untuk mencapai target nasional sebesar 14% pada tahun 2024.<sup>(15)</sup> terkait dengan perilaku masyarakat, salah satunya pola asuh. Mengubah perilaku seringkali tidak mudah dan memerlukan waktu. Diperlukan pendekatan yang harus disesuaikan dengan kondisi lokal. Upaya pencegahan stunting pada pelaksanaannya menemui berbagai kendala yakni minimnya advokasi, kampanye dan komunikasi perubahan perilaku, terkhusus perubahan perilaku terkait pola asuh pemberian makan balita. Upaya yang

telah dilakukan untuk mengatasi kendala tersebut yakni melakukan surveilans gizi serta peningkatan layanan intervensi spesifik dan sensitif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan pola asuh pemberian makan balita dalam upaya pencegahan stunting di Kota Jayapura.

## METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional dengan rancangan penelitian *cross sectional study*. Metode ini lebih tepat digunakan dalam penelitian karena mampu menjelaskan hubungan variabel independen dengan variabel dependen pada populasi yang diteliti pada satu titik waktu tertentu (*point time approach*). Penelitian ini dilakukan selama 6 bulan pada bulan April hingga September tahun 2023 di Wilayah Kerja Puskesmas Abepura Kota Jayapura.

Populasi penelitian ini adalah seluruh balita 6-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Abepura Kota Jayapura dengan jumlah sampel sebanyak 118 orang, berdasarkan perhitungan sampel menggunakan rumus Lameshow (1991). Cara penarikan sampel yakni menggunakan teknik *probability sampling* dengan metode *simple random sampling*. Wawancara dilakukan menggunakan kuesioner. Analisis data yakni analisis univariat dan analisis bivariat menggunakan uji statistik *chi-square* ( $x^2$ ) dan Fisher Exact.

Variabel penelitian ini terdiri atas variabel dependen yaitu variabel pola asuh pemberian makan balita dan variabel independen yang terdiri atas variabel karakteristik ibu (pendidikan ibu, pekerjaan ibu dan status ekonomi keluarga), pengetahuan ibu, dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan. Wawancara dilakukan menggunakan kuesioner.

Data karakteristik ibu dilakukan dengan wawancara mengenai karakteristik ibu balita yakni pendidikan ibu, pekerjaan ibu dan status ekonomi keluarga. Data pengetahuan ibu berupa pertanyaan yang terkait dengan pengetahuan tentang gizi balita. Data dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan meliputi empat dimensi yaitu dimensi emosional, penghargaan, instrumental dan informasi. Untuk pertanyaan pola asuh pemberian makan diadopsi dari penelitian Astuti (2014) yang terdiri dari 24 pertanyaan mengenai pola asuh ibu dalam memberikan makan kepada balitanya. Dapat dikategorikan menjadi 2 yaitu rendah (jika skor <62) dan tinggi (jika >62) (Astika, Permatasari and Supriyatna, 2020).

## HASIL

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diperoleh data hasil penelitian sebanyak 118 responden. Jumlah ini melebihi jumlah sampel minimal yang telah dihitung menggunakan rumus perhitungan sampel yaitu sebanyak 100 responden.

Berdasarkan tabel 1 di bawah ini, responden ibu berusia 26-30 tahun yaitu 42 orang (35,6%) dan ibu yang berusia 41-45 tahun yaitu 6 orang (5,1%). Berdasarkan tingkat pendidikan ibu, paling banyak responden yang tamat SMA yaitu 72 orang (61,0%) dan paling sedikit yang tidak sekolah yaitu 1 orang (0,8%) dan tamat SD juga 1 orang (0,8%). Ibu balita yang paling banyak tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga yaitu 92 orang (78,0%), dan yang paling sedikit merupakan PNS/Pegawai yaitu 6 orang (5,1%) dan wiraswasta/pegadang juga sebanyak 6 orang (5,1%). Responden dengan status ekonomi keluarga < Rp. 3.561.000 yaitu 66 orang (55,9%) dan  $\geq$  Rp. 3.561.000 sebanyak 52 orang (44,1%).

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden**

Karakteristik	Jumlah (n)	Persentase (%)
<b>1. Umur Ibu (tahun)</b>		
21 – 25	36	30,5
26 – 30	42	35,6
31 – 35	22	18,6
36 – 40	12	10,2
41 - 45	6	5,1
<b>2. Pendidikan Ibu</b>		
Tidak Sekolah	1	0,8
Tamat SD	1	0,8
Tamat SMP	3	2,5
Tamat SMA	72	61,0
Tamat Perguruan Tinggi	41	34,7
<b>3. Pekerjaan Ibu</b>		
Tidak Bekerja	92	78,0
PNS/Pegawai	6	5,1
Wiraswata/Pedagang	6	5,1
Lainnya	14	11,9
<b>4. Status ekonomi keluarga</b>		
< Rp. 3.561.000	66	55,9

≥ Rp. 3.561.000	52	44,1
<b>Total</b>	<b>118</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer , 2023

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Balita**

Karakteristik	Jumlah (n)	Persentase (%)
<b>1. Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	62	52,5
Perempuan	56	47,5
<b>2. Umur Balita (bulan)</b>		
6-11	43	36,4
12 – 23	39	33,1
24 – 35	20	16,9
36 – 47	8	6,8
48 – 59	8	6,8
<b>Total</b>	<b>118</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 2 di atas diketahui bahwa, balita berjenis kelamin laki-laki sebanyak 62 orang (52,5%) dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 56 orang (47,5%). Sementara, usia balita paling banyak yang berusia 6-11 bulan sebanyak 43 orang (36,4%) dan yang paling sedikit berusia 36-47 bulan sebanyak 8 orang (6,8%) dan usia 48-59 bulan juga sebanyak 8 orang (6,8%).

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Variabel Penelitian**

Faktor Risiko	Jumlah (n)	Persentase (%)
<b>1. Pola Asuh Pemberian Makan</b>		
Tinggi	62	52,5
Rendah	56	47,5
<b>2. Pendidikan Ibu</b>		
Tinggi	113	95,8
Rendah	5	4,2
<b>3. Pekerjaan Ibu</b>		
Bekerja	25	21,2
Tidak Bekerja	93	78,8
<b>4. Status ekonomi keluarga</b>		

<b>Cukup</b>	52	44,1
<b>Kurang</b>	66	55,9
<b>5. Pengetahuan ibu</b>		
<b>Cukup</b>	60	50,8
<b>Kurang</b>	58	49,2
<b>6. Dukungan keluarga</b>		
<b>Mendukung</b>	71	60,2
<b>Tidak mendukung</b>	47	39,8
<b>7. Dukungan petugas kesehatan</b>		
<b>Mendukung</b>	98	83,1
<b>Tidak mendukung</b>	20	16,9
<b>Total</b>	<b>118</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 3 di atas diketahui bahwa, ibu balita dengan pola asuh pemberian makan yang tinggi sebanyak 62 orang (52,5%), sedangkan yang memiliki pola asuh pemberian makan rendah sebanyak 56 orang (47,5%). Responden yang berpendidikan tinggi sebanyak 113 orang (95,8%) dan yang berpendidikan rendah sebanyak 5 orang (4,2%). Sebanyak 93 orang (78,8%) responden ibu tidak bekerja dan sebanyak 25 orang (21,2%) responden ibu yang bekerja. Responden dengan status ekonomi keluarga yang kurang sebanyak 66 orang (55,9%) dan sebanyak 52 orang (44,1%) dengan status ekonomi keluarga yang cukup. Responden dengan tingkat pengetahuan cukup sebanyak 60 orang (50,8%) dan ibu dengan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 58 orang (49,2%). Sebanyak 71 orang (60,2%) yang mendapatkan dukungan keluarga dan sebanyak 47 orang (39,8%) yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarga. Sedangkan untuk dukungan dari petugas kesehatan, sebanyak 98 orang (83,1%) mendapatkan dukungan dari petugas kesehatan dan sebanyak 20 orang (16,9%) responden tidak mendapatkan dukungan dari petugas kesehatan.

**Tabel 4. Hasil Analisis Bivariat**

Faktor Risiko	Pola Asuh Pemberian Makan Balita				Total	p-value
	Tinggi		Rendah			
	n	%	n	%		
	(62)		(56)	(118)		

<b>Pendidikan Ibu</b>							
Tinggi	60	53,1	53	46,9	113	100	0,667
Rendah	2	40,0	3	60,0	5	100	
<b>Pekerjaan Ibu</b>							
Bekerja	12	48,0	13	52,0	25	100	0,608
Tidak Bekerja	50	53,8	43	46,2	93	100	
<b>Status ekonomi keluarga</b>							
Cukup	30	57,7	22	42,3	52	100	0,320
Kurang	32	48,5	34	51,5	66	100	
<b>Pengetahuan ibu</b>							
Cukup	26	43,3	34	56,7	60	100	0,042*
Kurang	36	62,1	22	37,9	58	100	
<b>Dukungan keluarga</b>							
Mendukung	45	63,4	26	36,6	71	100	0,004*
Tidak mendukung	17	36,2	30	63,8	47	100	
<b>Dukungan petugas kesehatan</b>							
Mendukung	49	50,0	49	50,0	98	100	0,221
Tidak mendukung	13	65,0	7	35,0	20	100	

Sumber: Data primer, 2023

Keterangan: (\*: Bermakna pada  $p < 0,05$ )

Berdasarkan tabel 4 di atas diketahui bahwa, hasil uji *chi-square* dan *fisher exact* menemukan faktor pendidikan ibu memiliki nilai  $p\text{-value} = 0,667$ , pekerjaan ibu ( $p\text{-value} = 0,608$ ), status ekonomi keluarga ( $p\text{-value} = 0,320$ ) dan dukungan petugas kesehatan ( $p\text{-value} = 0,221$ ) yang berarti secara statistik tidak bermakna dengan pola asuh pemberian makan balita dalam upaya pencegahan stunting di Kota Jayapura sebab memiliki  $p\text{-value} > 0,05$ . Sementara untuk variabel pengetahuan ibu memiliki nilai  $p\text{-value} 0,042$  dan dukungan keluarga memiliki nilai  $p\text{-value} 0,004$  yang berarti secara statistik bermakna dengan pola asuh pemberian makan balita dalam upaya pencegahan stunting di Kota Jayapura sebab memiliki nilai  $p\text{-value} < 0,05$ .

## PEMBAHASAN

Pola asuh makan adalah cara makan seseorang atau sekelompok orang dalam memilih makanan dan memakannya sebagai tanggapan terhadap pengaruh fisiologi, psikologi



budaya dan sosial.(16) Pola asuh yang responsif diterapkan pada pemberian makan, prinsip pengasuhan responsif dapat diterapkan pada konteks makan. Pemberian makan responsif meliputi: (1) memastikan pemberian makan menyenangkan dengan sedikit gangguan, bahwa anak duduk dengan nyaman, idealnya menghadap orang lain dengan harapan dikomunikasikan dengan jelas bahwa makanan sehat, enak, dan ditawarkan dengan jadwal yang dapat diprediksi bahwa anak sudah lapar; (2) memperhatikan sinyal lapar dan kekenyangan ada anak; (3) menanggapi anak dengan cepat, secara emosional suportif, menyeluruh dan sesuai perkembangan.(17) Ibu sebaiknya memahami bahwa pola pemberian makanan secara seimbang pada usia dini akan berpengaruh terhadap selera makan anak, sehingga pengenalan kepada makanan yang beranekaragam pada periode ini menjadi sangat penting. Hal ini sejalan dengan penelitian (18) menemukan keragaman pangan signifikan berhubungan dengan stunting.

Berdasarkan hasil analisis univariat diketahui bahwa, ibu balita dengan pola asuh pemberian makan yang tinggi sebanyak 62 orang (52,5%), sedangkan yang memiliki pola asuh pemberian makan rendah sebanyak 56 orang (47,5%). Perilaku ibu dalam memberi makan, cara makan yang sehat dan memberi makanan bergizi serta mengontrol porsi yang dihabiskan akan meningkatkan status gizi anak. Peningkatan kemampuan pola asuh ibu dalam praktik pemberian makan menyebabkan penambahan berat badan anak. Peningkatan kualitas pengasuhan ibu dalam praktik pemberian makan akan menyebabkan peningkatan kualitas pertumbuhan anak, sehingga anak akan bertumbuh dengan baik. Saat ini, dengan bergesernya fungsi Wanita dalam rumah tangga yakni tidak hanya sebagai ibu rumah tangga, tetapi juga menjadi pencari tambahan nafkah untuk keluarga, maka hubungan beban kerja ibu dengan perawatan atau pola asuh anak di rumah yang berkaitan dengan gizi anak menjadi aspek penting bagi kesejahteraan anak dan harus mendapatkan perhatian yang serius.(19)

Tingkat pendidikan mempengaruhi seseorang dalam menerima informasi. Ibu mengetahui bagaimana mengolah makanan, mengatur menu makanan, serta menjaga mutu dan kebersihan makanan dengan baik jika memiliki pengetahuan gizi yang baik.(13) Hasil analisis menunjukkan sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan tinggi yaitu sebesar 95.8% (113 responden). Proporsi responden terhadap pola asuh pemberian makan lebih tinggi pada responden yang memiliki tingkat pendidikan tinggi dibanding yang memiliki tingkat pendidikan rendah,

yaitu sebesar 53.1% dari 113 responden yang memiliki tingkat pendidikan tinggi, dan sebesar 40.0% dari 5 responden yang memiliki tingkat pendidikan rendah. Hasil uji *chi square* memperoleh nilai  $p=0.667$ . Hal ini menunjukkan bahwa nilai  $p>0.05$ . Hasil menunjukkan bahwa secara statistik tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu terhadap pola asuh pemberian makan balita di Kota Jayapura.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan di Kota Depok yang menemukan tidak ada hubungan antara Pendidikan ibu dengan status gizi balita. Keadaan ibu terutama dalam hal Kesehatan fisik maupun mental, status gizi, Pendidikan dan pengetahuan sangat berhubungan dengan ketarampilan pengasuhan anak dengan baik. Pola pengasuhan ibu berkaitan erat dengan keadaan ibu terutama kesehatan, pendidikan, pengetahuan dan ketarampilan tentang pengasuhan anak.(19)

Pekerjaan ibu berhubungan dengan perilakunya dalam mencegah stunting, karena ibu yang tidak bekerja memiliki waktu lebih banyak bersama anak, sehingga dapat menerapkan pencegahan stunting seperti memberikan ASI eksklusif, memberikan asupan makanan bergizi, rutin mengikuti Posyandu serta menjaga kebersihan air dan sanitasi. Sedangkan ibu bekerja memiliki hambatan dalam menerapkan perilaku pencegahan stunting.(10) Hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak bekerja yaitu sebesar 78.8% (93 responden). Proporsi responden terhadap pola asuh pemberian makan lebih tinggi pada responden yang tidak bekerja dibanding yang bekerja yaitu 53.8% dari 93 responden yang tidak bekerja dan 48.0% dari 25 responden yang memiliki tingkat pendidikan tinggi. Hasil uji *chi square* memperoleh nilai  $p=0.608$ . Hal ini menunjukkan bahwa nilai  $p>0.05$ . Hasil menunjukkan bahwa secara statistik tidak ada hubungan antara jenis pekerjaan ibu terhadap pola asuh pemberian makan balita di Kota Jayapura. Hal ini dikarenakan proporsi pola asuh pemberian makan balita untuk ibu bekerja dan tidak bekerja sebagian besar dalam kategori tinggi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan di Kota Depok yang menemukan tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan status gizi balita. Ibu yang bekerja di luar rumah merupakan salah satu penyebab atau risiko yang dapat mengakibatkan ibu memiliki pola asuh yang kurang maksimal pada anak. Sebagian besar responden dalam penelitian ini tidak bekerja atau merupakan ibu rumah (78,0%). Pekerjaan responden sebagai ibu rumah tangga

diharapkan dapat lebih banyak memberikan waktu dalam hal pengasuhan bayinya. Ibu yang bekerja memiliki waktu yang lebih sedikit dalam merawat balita sehingga dapat mempengaruhi status kesehatan balita tersebut. Pola pengasuhan dan dukungan yang diberikan oleh ibu pada anak berhubungan dengan kesehatan baik fisik maupun mental serta status gizi.(19,20)

Status ekonomi keluarga dinilai dari pendapatan, dimana daya beli dalam pemilihan pangan rumah tangga ditentukan oleh pendapatan. Daya beli turut berpengaruh pada status gizi anak-anak yang membutuhkan banyak zat gizi untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangannya.(13) Hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki status ekonomi kurang yaitu sebesar 55.9%. Proporsi responden terhadap pola asuh pemberian makan lebih tinggi pada responden dengan status ekonomi kurang dibanding yang status ekonomi cukup yaitu 48.5% dari 66 responden dengan status ekonomi kurang dan 57.7% dari 52 responden dengan status ekonomi cukup. Hasil uji *chi square* memperoleh nilai  $p=0.320$ . Hal ini menunjukkan bahwa nilai  $p>0.05$ . Hasil menunjukkan bahwa secara statistik tidak ada hubungan antara status ekonomi keluarga terhadap pola asuh pemberian makan balita di Kota Jayapura.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan di Kota Depok yang menemukan tidak ada hubungan antara status ekonomi dengan status gizi balita.(19) Pendapatan merupakan faktor yang paling menentukan kualitas dan kuantitas makanan. Kemampuan orang tua untuk membeli bahan makanan bergantung terhadap besar kecilnya pendapatan orang tua. Selain itu tingkat pendapatan dapat menentukan pola makan. Orang tua dengan pendapatan terbatas menyebabkan daya beli makanannya rendah sehingga tidak mampu membeli pangan dalam jumlah yang diperlukan dan pada akhirnya berakibat buruk terhadap status gizi anak balitanya. Sebaliknya semakin tinggi pendapatan orang tua maka kebutuhan gizi anggota keluarga dapat terjamin. Orang tua dengan pekerjaan yang baik mempengaruhi tingginya pendapatan yang diterima, semakin tinggi pendapatan yang dimiliki maka akan lebih mudah mewujudkan pola konsumsi makanan yang beragam, bergizi seimbang dan aman.(21) Pendapatan yang dibawah UMR ini mengakibatkan daya beli masyarakat menjadi lemah sehingga membatasi masyarakat dalam memilih bahan makanan baik dari segi kualitas maupun kuantitasnya. Sumber pendapatan responden dalam penelitian ini umumnya hanya berasal dari penghasilan suami karena mayoritas responden merupakan ibu rumah tangga.

Pengetahuan adalah berbagai macam hal yang diperoleh oleh seseorang melalui panca indera. Ibu yang memiliki pengetahuan cukup, akan lebih mudah dalam melakukan aktivitas merawat anak, memberi makan anak dan memperhatikan kebutuhan nutrisi yang tepat.(11) Pengetahuan ibu yang dimaksud yakni pemahaman ibu tentang gizi seimbang. Pengetahuan ibu berpengaruh pada pola asuh pemberian makan kepada balita. Informasi tentang gizi seimbang hendaknya diperoleh ibu di Posyandu atau melalui pendidikan gizi yang disampaikan dalam penyuluhan oleh tenaga kesehatan maupun kader Posyandu.(22)

Hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan cukup yaitu sebesar 50,8%. Proporsi responden terhadap pola asuh pemberian makan lebih tinggi pada responden dengan pengetahuan kurang dibanding dengan pengetahuan cukup, yaitu 62.1% dari 58 responden dengan pengetahuan kurang dan 43.3% dari 60 responden dengan pengetahuan cukup. Hasil uji *chi square* memperoleh nilai  $p=0.042$ . Hal ini menunjukkan bahwa nilai  $p<0.05$ . Hasil menunjukkan bahwa secara statistik ada hubungan antara pengetahuan ibu terhadap pola asuh pemberian makan balita di Kota Jayapura. Ibu yang memiliki pengetahuan gizi yang baik akan lebih cenderung menerapkan pola asuh pemberian makan yang baik pula. Hal ini dapat dijelaskan bahwa pengetahuan gizi yang baik akan membantu ibu untuk memahami kebutuhan gizi anak dan cara memenuhinya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan di Kota Depok yang menemukan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita.(19) Pengetahuan dan Pendidikan dasar ibu merupakan factor penting dalam pemenuhan kecukupan makanan bagi bayi dan balita. Pendidikan umum yang lebih tinggi akan memudahkan penyerapan informasi dan pengetahuan mengenai cara pemberian makanan pada bayi dan anak serta adanya kebiasaan yang merugikan Kesehatan secara langsung dan tidak langsung menjadi penyebab utama terjadinya masalah gizi pada balita khususnya di bawah dua tahun. Semakin buruk pengetahuan ibu tentang gizi maka akan semakin buruk pula status gizi anaknya. Pada umumnya penyelenggaraan makanan dalam rumah tangga sehari-hari dikoordinir oleh ibu. Ibu yang mempunyai pengetahuan gizi dan kesadaran gizi yang tinggi akan melatih kebiasaan makan yang sehat sedini mungkin kepada putra-putrinya. Anak-anak biasanya meniru apa yang dilakukan oleh orang tuanya atau saudaranya. Bila anak melihat anggota keluarga yang

lain mau makan apa yang dihidangkan ibu di meja makan ia pun akan ikut makan juga. Jelas disini bahwa ibu berperan penting dalam melatih anggota keluarganya dalam membiasakan makan yang sehat.(19)

Selain itu pengetahuan ibu tentang gizi berpengaruh terhadap pola makan keluarga karena ibu yang mempersiapkan makanan mulai dari mengatur menu, berbelanja, memasak, serta mengajarkan tata cara makan terhadap anaknya. Dengan meningkatnya pengetahuan gizi yang dimiliki ibu diharapkan semakin tinggi pula kemampuan ibu dalam memilih dan merencanakan makanan dengan ragam dan kombinasi yang sesuai dengan syarat-syarat gizi.(21)

Dukungan keluarga adalah bentuk pemberian layanan yang dilakukan oleh keluarga dalam bentuk emosi, penghargaan, instrumental maupun informasi, keluarga yang memberikan dukungan yang baik akan mempengaruhi perubahan perilaku seseorang, terutama pengaruh positif terhadap motivasi ibu dalam pencegahan stunting.(23)

Hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga yaitu sebesar 60.2% (71 responden). Proporsi responden terhadap pola asuh pemberian makan lebih tinggi pada responden yang memiliki dukungan keluarga dibanding dengan yang tidak memiliki dukungan keluarga, yaitu 63.4% dari 71 responden yang memiliki dukungan keluarga dan 36.2% dari 47 responden yang tidak memiliki dukungan keluarga. Hasil uji *chi square* memperoleh nilai  $p=0.004$ . Hal ini menunjukkan bahwa nilai  $p<0.05$ . Hasil menunjukkan bahwa secara statistik ada hubungan antara dukungan keluarga terhadap pola asuh pemberian makan balita di Kota Jayapura.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang menemukan ada hubungan yang bermakna antara dukungan sosial dan keluarga dengan pola pemberian makan pada balita. Semakin baik ibu mendapatkan dukungan sosial dan keluarga, maka semakin tepat pola pemberian makan pada anak.(24,25) Berdasarkan teori *transcultural nursing* oleh Leininger (2002) sosial dan keluarga berperan sebagai sistem pendukung anggota-anggotanya dan ditunjukkan untuk meningkatkan kesehatan dan proses adaptasi. Dukungan sosial dan keluarga adalah kemampuan keluarga untuk menyediakan waktu, perhatian dan dukungan dalam memenuhi kebutuhan fisik, mental dan sosial. Faktor sosial dan keluarga meliputi perhatian atau dukungan keluarga terhadap ibu dalam pemberian makanan, rangsangan psikososial dan praktik

kesehatan anak. Setiap anggota keluarga memiliki beberapa peran dalam keluarga antara lain motivator, educator dan fasilitator. Kepala keluarga atau suami berperan penting didalam suatu keluarga termasuk memberikan motivasi, edukasi dan memfasilitasi istri ketika memberikan makanan kepada anak.(24)

Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian yang menemukan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan keluarga terhadap praktek pemberian makan pada anak usia bawah dua tahun.(26) Praktek pemberian makanan pada anak merupakan salah satu bentuk dari perilaku gizi (*nutrition behaviour*) (Notoatmodjo, 2011). Perilaku tersebut menurut Snehandu B. Karr merupakan fungsi dari niat seseorang untuk bertindak sehubungan dengan kesehatan (*behaviour inetention*), dukungan sosial masyarakat sekitar (*social support*), aksesibilitas informasi kesehatan, otonomi pribadi yang bersangkutan dan situasi yang memungkinkan untuk bertindak. Maka bila dikaitkan dengan teori tersebut, dukungan keluarga merupakan bentuk dari dukungan sosial yang mempengaruhi perilaku praktek pemberian makan pada anak. Selain itu jika melihat pada teori perilaku Lawrence Green, dukungan keluarga dapat dimasukkan sebagai salah satu bentuk faktor penguat perilaku (*reinforcing factor*). Domain perilaku adalah praktik. Hal ini berarti stimulus/objek kesehatan yang telah diketahui dan telah dinilai (dinilai baik) diharapkan dapat diaktualisasikan. Bentuk aktualisasi tersebut akan lebih optimal bila diperkuat dengan dukungan sosial. Praktek pemberian makan merupakan hasil dari stimulus berupa edukasi pola asuh gizi yang telah diterima oleh ibu. Informasi yang telah diperoleh kemudian ditambah sikap dan dukungan keluarga akan membentuk pola asuh gizi yang akan diterapkan ibu kepada anak. (26) Bentuk dukungan keluarga yang diberikanpun tidak hanya berupa dukungan informasional tetapi juga dukungan instrumental, dimana anggota keluarga lainnya membantu menjaga dan menyiapkan makanan anak ketika ibu sedang melakukan aktivitas lainnya. Hal ini sejalan dengan teori Firedman yang menyebutkan bahwa bentuk dukungan keluarga adalah dalam hal dukungan informasional, dukungan penghargaan, dukungan emosional dan dukungan instrumental.

Hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan petugas kesehatan yaitu sebesar 83.1% (98 responden). Proporsi responden terhadap pola asuh pemberian makan lebih tinggi pada responden yang memiliki dukungan petugas dibanding dengan yang tidak memiliki dukungan petugas, yaitu 50.0% dari 98 responden yang memiliki dukungan

petugas dan 65.0% dari 20 responden yang tidak memiliki dukungan petugas. Hasil uji *chi square* memperoleh nilai  $p=0.221$ . Hal ini menunjukkan bahwa nilai  $p>0.05$ . Hasil menunjukkan bahwa secara statistik tidak ada hubungan antara dukungan petugas terhadap pola asuh pemberian makan balita di Kota Jayapura.

Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian yang menemukan bahwa ada hubungan antara dukungan petugas kesehatan terhadap pola asuh dalam upaya pencegahan stunting.(27) Dukungan petugas kesehatan merupakan salah satu pendukung penting dalam meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit dengan memberikan pendidikan dan motivasi.(27) Peran aktif kader kesehatan dalam deteksi dini stunting dan stimulasi tumbuh kembang anak di Posyandu berkontribusi dalam peningkatan kualitas derajat kesehatan masyarakat.(28)

## KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa faktor pengetahuan ibu dan dukungan keluarga signifikan bermakna dengan pola asuh pemberian makan balita dalam upaya pencegahan stunting di Kota Jayapura. Pengetahuan ibu yang baik akan membantu ibu untuk memahami kebutuhan gizi anak dan cara memenuhinya. Hal ini akan mendorong ibu untuk memberikan makanan yang bergizi dan adekuat kepada anak. Dukungan keluarga yang baik akan membantu ibu untuk termotivasi dan konsisten dalam menerapkan pola asuh pemberian makan yang baik. Dukungan tersebut dapat berupa dukungan moral, dukungan finansial atau bantuan dalam merawat anak.

Berdasarkan hasil penelitian ini, disarankan untuk meningkatkan pengetahuan gizi ibu melalui berbagai kegiatan, seperti penyuluhan, pelatihan dan pemberian informasi melalui media massa. Memberikan dukungan kepada ibu, baik dari keluarga maupun Masyarakat. Meningkatkan akses terhadap makanan bergizi. Rekomendasi untuk penelitian lebih lanjut yaitu penelitian dapat dilakukan dengan menggunakan sampel yang lebih besar, metode yang lebih komprehensif dan mempertimbangkan faktor-faktor lain yang mungkin berpengaruh terhadap pencegahan stunting.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Pedoman Strategi Komunikasi. 2018;5–80.
2. Vaivada T, Akseer N, Akseer S, Somaskandan A, Stefopoulos M, Bhutta ZA. Stunting in childhood: An overview of global burden, trends, determinants, and drivers of decline. *Am J Clin Nutr.* 2020;112:777S-791S.
3. BPS. Profil Kesehatan Ibu Dan Anak 2020. Vol. 53, Badan Pusat Statistik. Jakarta; 2020.
4. WHO. Title levels and trends in child malnutrition. 2020;
5. Kemsetneg RI. Penguatan Advokasi Dan Komitmen Kepemimpinan Dalam Percepatan Penurunan Stunting Tahun 2023. 2023.
6. Kemenkes RI. Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. 2023.
7. Dinkes Kota Jayapura. Data Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat. 2022.
8. Kemenkes RI. Praktik Pemberian Makanan Bayi Dan Anak (Pmba) Untuk Perubahan Perilaku Pemenuhan Asupan Gizi Anak Dalam Upaya Pencegahan Stunting. 2018.
9. Fildzah FK, Yamin A, Hendrawati S. Perilaku Ibu Dalam Pencegahan Stunting Pada BADUTA. *J Keperawatan Muhammadiyah.* 2020;5(2):272–84.
10. Mutingah Z, Kesehatan FI, Pembangunan U, Veteran N, Stunting PP. Hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan perilaku pencegahan stunting pada balita. 2021;5(2):49–57.
11. Mutiah I, Endang Yuswatiningsih H. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Perilaku Pencegahan Stunting Pada Anak Usia 3-5 Tahun Studi di RT 04 RW 04 Dsn. Sarpereng Selatan Ds. Lenteng Timur Kec. Lenteng Kab. Sumenep. *ITSKes Icme Jombang;* 2022.
12. Erfiana, Rahayuningsih; SI, Fajri N. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Perilaku Pencegahan Stunting Pada Balita. *JIM FKep.* 2021;V(1):169–78.
13. Seftiani AY, Azinar M, Info A. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition.* 2021;1(3):299–307.
14. Astika T, Permatasari E, Supriyatna N. Pengaruh pola asuh pemberian makan terhadap kejadian stunting pada balita. 2020;(27):3–11.
15. BKKBN. Best Practice in Reproductive Health and Stunting Reduction in Indonesia Sustainable Development Goal (SDG) Target: Ending All Forms of Malnutrition by 2030. 2021.
16. Pusparina I, Suciati S. Hubungan Pendidikan Ibu Dan Pola Asuh Pemberian Makan Dengan Status Gizi Balita. *J Ilmu Kesehat Insa Sehat.* 2022;10(2):87–92.
17. Black MM, Aboud FE. Responsive feeding is embedded in a theoretical framework of responsive parenting. *J Nutr.* 2011;141(3):490–4.
18. Adimuntja; NP, Asriati. Analisis Determinan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan Di Kelurahan Koya Barat Dan Timur Kota Jayapura. *Jambura J Heal Sci Res.* 2023;5(1).
19. Masita, Biswan M, Puspita E. Pola Asuh Ibu dan Status Gizi Balita. *Qual J Kesehat.* 2018;9(1):1–41.
20. Nurlan F, Atika N, Ulfia W. Al-Maiyyah Media Transformasi Gender dalam Paradigma Sosial Keagamaan Karakteristik Ibu dan Pola Asuh Praktek Pemberian Makan Pada Anak





- Usia Bawah Dua Tahun (Baduta). Al-Maiyyah [Internet]. 2019;12(2). Available from: <https://almaiyyah.iainpare.ac.id/index.php/almaiyyah/article/view/700/495>
21. Wandani ZSA, Sulistyowati E, Indria DM. Pengaruh Status Pendidikan, Ekonomi, dan Pola Asuh Orang Tua Terhadap Status Gizi Anak Balita di Kecamatan Pujon Kabupaten Malang. *J Kedokt Komunitas*. 2021;9(0341):1–9.
  22. Loya; RRP, Nuryanto. Pola Asuh Pemberian Makan Pada Balitastunting Usia 6 – 12 Bulan Di Kabupaten Sumba Tengah Nusa Tenggara Timur. 2017;6(1).
  23. Octavia AP. Hubungan Pengetahuan, Dukungan Keluarga Dan Promosi Kesehatan Dengan Perilaku Pencegahan Stunting Pada Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan Di Desa Ciherang Kecamatan Dramaga Kabupaten Bogor Tahun 2022. Universitas Indonesia Maju, Jakarta; 2022.
  24. Dwiwardani RL. Analisis Faktor Pola Pemberian Makan Pada Balita Stunting Berdasarkan Teori Transcultural Nursing. Universitas Airlangga Surabaya; 2017.
  25. Nugraha SY, Fatikhah N, Wahyuni ST, Saudah N. Social Support Family To Increase Parenting Pattern To Prevent Stunting. *Int J Nurs Midwifery Sci* [Internet]. 2019;3(3):122–6. Available from: <http://ijnms.net/index.php/ijnms>
  26. Nurlan F, Aminah S, Anwar S, Wahidin A. Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Praktek Pemberian Makan Anak Usia Bawah Dua Tahun (12-23 Bulan). *Al-Maiyyah Media Transform Gend dalam Paradig Sos Keagamaan*. 2020;13(2):136–45.
  27. Fajrianti D, Yunitasari E, Pradanie R. The Correlation Between Personal Reference : Health Workers and Health Facilities with Parenting in Stunting Prevention. 2020;6(2):125–32.
  28. Mediani HS, Hendrawati S, Pahria T, Mediawati AS, Suryani M, Mediani HS. Factors Affecting the Knowledge and Motivation of Health Cadres in Stunting Prevention Among Children in Indonesia Factors Affecting the Knowledge and Motivation of Health Cadres in Stunting Prevention Among Children in Indonesia. 2022;