

Hubungan *Food Tabo* dan Lila Ibu Saat Hamil dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 1–24 Bulan Diwilayah Kerja Puskesmas Biromaru Kabupaten Sigi

Marcindy Clarita Reppa^{1*}, Nurdiana², Nuristha³

¹⁻³Program Studi Ilmu Gizi, Universitas Widya Nusantara, Indonesia

*Penulis korespondensi: gloriaflorecita@gmail.com

Abstract. *The first 1000 days are often referred to as the window of opportunities or the golden period, based on the fact that from the fetal stage to the age of two years, there is a period of rapid growth and development that does not occur in other age groups. Meeting nutritional needs during the first 1000 days of a child's life is very important. This study analyzes the relationship between food taboos and LILA in pregnant women with the incidence of stunting in toddlers aged 1-24 months in the working area of the Biromaru Community Health Center in Sigi Regency. The research design used was a case-control study. The independent variables in this study were food taboos and maternal weight during pregnancy. The dependent variable was stunting in children aged 1-24 months. The population in this study consisted of all mothers who had children with stunting, totaling 32 people. The results of the study show that of the 16 stunted respondents, 11 (34.4%) respondents had food taboos and 5 (15.6%) respondents did not have food taboos. Then, out of 16 non-stunted respondents, 4 (12.5%) respondents had food taboos and 12 (37.5%) respondents did not have food taboos. Meanwhile, out of 16 stunted respondents, 10 (31.3%) respondents had KEK and 6 (18.76%) respondents did not have KEK. Then, of the 16 respondents who were not stunted, 3 (9.4%) respondents had KEK and 13 (40.6%) respondents did not have KEK. There is a relationship between food taboos and the incidence of stunting in children aged 1-24 months ($p = 0.001$), as well as a relationship between maternal height during pregnancy and the incidence of stunting in children aged 1-24 months ($p = 0.01$). It is hoped that the Biromaru Community Health Center will increase routine visits and provide education and counseling for mothers and infants.*

Keywords: *Children; Food Taboo; KEK; Maternal Height; Stunting.*

Abstrak. Periode 1000 hari pertama sering disebut *window of opportunities* atau sering juga disebut periode emas (*Golden Period*) didasarkan pada kenyataan bahwa pada masa janin sampai anak usia dua tahun terjadi proses tumbuh kembang yang sangat cepat dan tidak terjadi pada kelompok usia lain. Pemenuhan asupan gizi pada 1000 hari pertama kelahiran anak sangat penting. Penelitian ini Menganalisis Hubungan *Food Taboo* Dan LILA Ibu Hamil Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 1 – 24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Biromaru Kabupaten Sigi. Jenis penelitian menggunakan rancangan “*Case Control*”. Variabel independen dalam penelitian ini adalah *food taboo*, lila ibu saat hamil. Dan variabel dependen adalah *stunting* pada balita usia 1-24 bulan. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki balita *stunting* yang berjumlah 32 orang. Hasil penelitian bahwa dari 16 responden *stunting* terdapat 11 (34,4%) responden yang memiliki *food taboo* dan 5 (15,6%) responden tidak memiliki *food taboo*. Kemudian dari 16 responden tidak *stunting* terdapat 4 (12,5%) responden yang memiliki *food taboo* dan 12 (37,5%) responden tidak memiliki *food taboo*. Sementara dari 16 responden *stunting* terdapat 10 (31,3%) responden yang KEK dan 6 (18,76%) responden tidak KEK. Kemudian dari 16 responden tidak *stunting* terdapat 3 (9,4%) responden yang memiliki KEK dan 13 (40,6%) responden tidak KEK. Adalah terdapat hubungan antara *Food Taboo* Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 1-24 Bulan ($p = 0,001$), serta terdapat hubungan antara Lila Ibu Saat Hamil Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 1-24 Bulan ($p = 0,01$). Diharapkan kepada pihak Puskesmas Biromaru untuk lebih meningkatkan kunjungan rutin serta memberikan penyuluhan dan konseling bagi ibu dan balita.

Kata kunci: Anak-anak; Makanan Tabo; KEK; Tinggi Badan Ibu; Stunting.

1. PENDAHULUAN

Latar Belakang

Periode 1000 hari pertama sering disebut *window of opportunities* atau sering juga disebut periode emas (*Golden Period*) didasarkan pada kenyataan bahwa pada masa janin sampai anak usia dua tahun terjadi proses tumbuh kembang yang sangat cepat dan tidak terjadi

pada kelompok usia lain. Pemenuhan asupan gizi pada 1000 hari pertama kelahiran anak sangat penting. Jika pada rentang usia tersebut anak mendapatkan asupan gizi yang optimal maka penurunan status gizi anak bisa dicegah sejak awal (Rahmat, 2023).

Data prevalensi anak balita *stunting* menurut World Health Organization (WHO) tahun 2023, angka prevalensi *stunting* Indonesia menempati urutan tertinggi ke 27 dari 154 negara yang memiliki data *stunting*, menjadikan Indonesia berada di urutan ke 5 di antara Negara di Asia (Kemenko PMK, 2023). Berdasarkan hasil Survey Kesehatan Indonesia tahun 2023 rata-rata nasional mencatat prevalensi *stunting* sebesar 21,5% dimana terjadi penurunan dari tahun 2022 yang dimana prevalensi *stunting* berada di angka 21,6%. Akan tetapi, *progress* ini belum dapat memenuhi target RPJMN 2020-2024 yang menargetkan prevalensi *stunting* sebesar 14% pada tahun 2024. Dari 38 provinsi di Indonesia, sebanyak 15 provinsi memiliki prevalensi *stunting* dibawah angka nasional. Tiga provinsi dengan prevalensi *stunting* tertinggi adalah papua tengah (39,4%), nusa tenggara timur (37,9%), dan papua pegunungan (37,3%) sedangkan Sulawesi tengah masih berada pada posisi ke sebelas (27,2%). Kemudian dari 13 kabupaten kota di Sulawesi tengah, tiga kabupaten dengan prevalensi *stunting* tertinggi adalah donggala (34,1%), buol (30%) dan banggai (29,1) kemudian untuk kabupaten sigi berada pada posisi kedelapan (26,4%) yang melebihi rata-rata prevalensi *stunting* secara nasional (SKI, 2023). Melihat data Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi prevalensi balita *stunting* usia 1-23 bulan tahun 2024 dari sembilan belas puskesmas di kabupaten Sigi, puskesmas Biromaru menempati posisi pertama dengan tingkat kejadian *stunting* tertinggi.

Faktor yang diduga menjadi penyebab terjadinya *stunting* adalah riwayat kehamilan ibu yang meliputi postur tubuh ibu (pendek), jarak kehamilan yang terlalu dekat, jumlah melahirkan terlalu banyak, usia ibu saat hamil terlalu tua, usia ibu saat hamil terlalu muda (dibawah 20 tahun), Lila kurang beresiko melahirkan bayi dengan BBLR, serta asupan nutrisi yang kurang selama masa kehamilan. Lila ibu saat sebelum dan selama hamil mempengaruhi pertumbuhan janin yang dikandungnya. Dengan kata lain, kualitas bayi yang dilahirkan sangat tergantung pada keadaan gizi ibu sebelum dan selama hamil. Lila ibu hamil merupakan salah satu indikator dalam mengukur status gizi masyarakat (Sutarto, et al 2022).

Jumlah balita yang berumur dua Tahun di Puskesmas Biromaru pada Bulan April 2024 sebanyak 164 orang. Setelah melakukan observasi dengan wawancara kepada 10 ibu balita didapatkan 4 dari ibu balita mengalami status gizi kurang pada saat hamil. Dan dari hasil wawancara juga didapatkan bahwa 6 ibu mengatakan memiliki makanan pantangan saat hamil. Mereka mengatakan bahwa salah satu alasan mereka tidak memakan beberapa makanan pada

saat hamil dikarenakan takut karena alergi, larangan orang tua serta memiliki ketakutan terjadi gangguan dengan janin yang dikandung.

Berdasarkan hal tersebut diatas, mendorong penulis untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan *Food Taboo* dan Lila Ibu Hamil dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 1-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Biromaru Kabupaten Sigi”.

Rumusan Masalah

Apakah *Food Taboo* Dan LILA Ibu Saat Hamil Berhubungan Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 1 – 24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Biromaru Kabupaten Sigi?”.

Tujuan Penelitian

Tujuan Umum

Untuk Menganalisis Hubungan *Food Taboo* Dan Lila Ibu Hamil Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 1 – 24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Biromaru Kabupaten Sigi.

Tujuan Khusus

- 1) Menganalisis gambaran karakteristik ibu balita *stunting* di Wilayah kerja puskesmas biromaru kabupaten sigi
- 2) Menganalisis gambaran kejadian *Stunting* di wilayah kerja puskesmas biromaru kabupaten sigi.
- 3) Menganalisis gambaran *Food Taboo* dengan kejadian *Stunting* pada balita Usia 1 – 24 bulan di wilayah kerja puskesmas biromaru kabupaten sigi
- 4) Menganalisis gambaran lila ibu saat hamil dengan kejadian *Stunting* pada balita usia 1 – 24 bulan di wilayah kerja puskesmas biromaru kabupaten sigi.
- 5) Menganalisis hubungan *Food Taboo* dan lila ibu saat hamil dengan kejadian *Stunting* pada balita usia 1 – 24 bulan di wilayah kerja puskesmas biromaru kabupaten sigi.

2. KAJIAN TEORITIS

Pengertian

Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. *Stunting* dapat terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun. *Stunting* adalah keadaan dimana tubuh kekurangan zat yang diperlukan oleh tubuh untuk melakukan fungsinya, yakni menghasilkan energi, membangun

dan memelihara jaringan, serta mengatur proses-proses kehidupan. *Stunting* atau gizi salah membawa dampak bukan hanya pada kehidupan anak-anak yang masih berusia muda, akan tetapi dapat terjadi pada semua golongan usia. Dengan kata lain, *stunting* membawa dampak yang tidak menguntungkan terhadap berbagai aspek kehidupan suatu bangsa.

Faktor-faktor yang Mempengaruhi Stunting

Stunting disebabkan oleh banyak faktor dan tidak hanya oleh faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balita. Secara lebih lanjut, berikut beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting*:

1) Faktor ibu

Faktor ibu Dapat dikarenakan nutrisi yang buruk selama prekonsepsi, kehamilan, dan laktasi. Dipengaruhi juga oleh pendidikan ibu, perawakan ibu seperti terlalu muda atau terlalu tua, pendek, penyakit infeksi, hipertensi, dan jarak persalinan, pemberian ASI Eksklusif adalah pemberian ASI tanpa tambahan cairan seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim (Majestika, 2018).

2) Infeksi Pada Balita

Penyakit infeksi merupakan penyakit yang berhubungan dengan malnutrisi di negara berkembang. Infeksi yang umum terjadi pada anak-anak adalah penyakit pada saluran pernapasan atas dan bawah, diare dan penyakit kulit (Majestika, 2018).

3) Ketahanan Pangan Di Keluarga

Setiap keluarga diharapkan mampu untuk memenuhi kebutuhan pangan seluruh anggota keluarganya dalam jumlah yang cukup baik jumlah maupun mutu gizinya (Dwi, *et al.* 2020).

4) Pola Pengasuhan Anak

Keluarga dan masyarakat diharapkan memberikan waktu, perhatian dan dukungan agar anak dapat tumbuh dan berkembang secara normal secara fisik, mental dan sosial (Majestika, 2018).

5) Pelayanan Kesehatan Dan Lingkungan Tidak Memadai

kesehatan saat ini diharapkan dapat menjamin akses air bersih dan pelayanan kesehatan yang terjangkau bagi setiap keluarga yang bergantung padanya (Majestika, 2018).

6) Pendapatan

Pendapatan keluarga yang memadai akan menunjang tumbuh kembang anak, karena orang tua dapat menyediakan semua kebutuhan anak baik yang primer maupun sekunder (Dwi, *et al.* 2020).

7) Teknologi, Sosial Budaya, Ekonomi, Politik

Kondisi tubuh anak yang pendek sering kali dikatakan sebagai faktor keturunan (genetik) dari kedua orang tuanya, sehingga masyarakat banyak yang hanya menerima tanpa berbuat apa-apa untuk mencegahnya. Padahal seperti kita ketahui, genetika merupakan faktor determinan kesehatan yang paling kecil pengaruhnya bila dibandingkan dengan faktor perilaku, lingkungan (sosial, ekonomi, budaya, politik), dan pelayanan kesehatan. Dengan kata lain, *stunting* merupakan masalah yang sebenarnya bisa dicegah.

3. METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Bentuk penelitian ini adalah penelitian survey analitik menggunakan rancangan *Case Control*, penelitian dimulai dengan mengukur variabel dependen, kemudian membagi subjek penelitian menjadi 2 kelompok yaitu kelompok kasus (subjek yang mengalami masalah kesehatan) dan kelompok kontrol (subjek tanpa masalah kesehatan). Selanjutnya peneliti mengukur variabel independen (faktor resiko) yang terjadi pada responden dimasa lalu secara retrospektif (Syafri, 2020). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan *food taboo*, lila ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* pada balita usia 1 – 24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Biromaru Kabupaten Sigi.

Waktu Dan Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukam pada 7 – 12 oktober 2024 di Wilayah Kerja Puskesmas Biromaru Kabupaten Sigi.

Populasi Dan Sampel

Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk diperhatikan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki balita dengan kasus *stunting* pada bulan juni 2024 yang ada di wilayah kerja Puskesmas Biromaru yang berjumlah 32 orang.

Sampel

1) Penentuan Sampel

Menentukan jumlah sampel yang akan menjadi target penelitian, pada penelitian menggunakan rumus Federer sebagai berikut:

$$(t-1) (n-1) \geq 15$$

Keterangan:

n : jumlah sampel tiap kelompok

t : jumlah kelompok

$$(t-1) (n-1) \geq 15$$

$$(2-1) (n-1) \geq 15$$

$$1 (n-1) \geq 15$$

$$n-1 \geq 15$$

$$n \geq 15 + 1$$

$$n \geq 16$$

Berdasarkan perhitungan diatas, total sampel yang digunakan minimal 16 responden. Jumlah sampel yang diteliti yaitu 32 responden dan setiap kelompok menggunakan 16 responden. Sampel yang menjadi responden harus memiliki kriteria sebagai berikut:

a) kriteria inklusi (diteliti)

- i. Ibu yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Biromaru
- ii. Ibu yang memiliki balita dengan kasus *stunting*
- iii. Untuk responden kontrol memiliki usia dan jenis kelamin balita yang sama
- iv. Ibu yang memiliki KMS

b) Kriteria eksklusi (tidak diteliti)

- i. Anak dalam keadaan menderita penyakit bawaan.
- ii. jika ibu tidak bersedia menjadi responden.

Variabel Penelitian

Di dalam penelitian ini terdapat 2 variabel penelitian yaitu, variabel bebas yang terdiri dari *Food Tabo* dan lila ibu saat hamil dan variabel terikat kejadian *stunting* balita usia 1 – 24 Bulan.

Defenisi Operasional

1) Food Taboo

Food taboo adalah kejadian pantangan makan yang berarti meyakini bahwa terdapat beberapa makanan yang dilarang untuk dikonsumsi pada saat tertentu dengan alasan tertentu..

Cara ukur : Mengisi Kuesioner

Alat ukur : Daftar Pertanyaan

Skala ukur : Nominal

Hasil ukur : 0= Jika memiliki *Food Tabo*

1= jika tidak memiliki *Food Tabo*

2) Lila Ibu Saat Hamil

Suatu hasil ukur keseimbangan gizi pada ibu hamil dengan indikator LILA.

Cara ukur : Observasi

Alat ukur : KMS

Skala ukur : Nominal

Hasil ukur : 0 = Jika Lila $<23,5$ cm

1= jika tidak Lila $\geq 23,5$ cm

3) Stunting

Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi dalam jangka panjang

Cara ukur : Observasi

Alat ukur : KMS

Skala ukur : Nominal

Hasil ukur : 0 = *Stunting* -3 SD sd <-2 SD

1= Tidak *Stunting* $.-2$ SD sd $+1$ SD

Instrumen Penelitian

Cara pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan cara wawancara, observasi, dan pengukuran variable *food tabo*, variable lila ibu saat hamil yang diukur dengan menggunakan instrument kuesioner, dan variable *Stunting* diketahui dengan cara mengukur berat badan dan tinggi badan anak.

Teknik Pengumpulan Data

1) Jenis Data

a) Data Primer

Data primer yaitu mengukur atau melihat subjek penelitian. Data primer pada penelitian adalah *food tabo*, lila ibu saat hamil, dan *stunting* pada balita usia 1 – 24 Bulan.

b) Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari informasi data sekunder untuk penelitian ini adalah gambaran umum wilayah kerja Puskesmas Biromaru dan data populasi Balita *stunting* usia 1 – 24 Bulan.

Analisis Data

1) Analisis Univariat

Dilakukan untuk mengetahui gambaran frekuensi dari masing-masing variabel. Dalam penelitian ini variabel bebas yaitu *food taboo* dan lila ibu saat hamil dan variabel terikat yaitu *Stunting*.

2) Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan untuk menguji hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Dalam hal ini variabel bebasnya adalah *food taboo* dan lila ibu saat hamil, sedangkan variabel terikatnya adalah kejadian *Stunting* pada Balita usia 1-24 Bulan. Analisis ini diolah dengan uji statistic Chi-Square. Melalui uji Chi-Square akan diperoleh nilai taraf signifikan (p value) dalam penelitian ini menggunakan taraf signifikan kemaknaan sebesar 0,05. penelitian antara dua variable berhubungan memiliki nilai $p \leq 0,05$. Untuk tabel 2x2, nilai χ^2 atau nilai p continuity correccation yang dilaporkan. Uji yang digunakan untuk analisis bivariat adalah Chi-Square dengan tingkat kepercayaan 95% dan tingkat signifikansi 0,01. Interpretasi:

a) Ada hubungan yang signifikan jika nilai p-value $\leq 0,01$, maka H_0 ditolak.

b) Tidak ada hubungan yang signifikan jika p-value $> 0,01$ maka H_0 diterima.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan dalam penelitian ini untuk melihat distribusi frekuensi dari setiap variabel dependen dan variabel independen yang termasuk dalam penelitian ini antara lain:

Usia Ibu, Jenis Kelamin Anak, Pendidikan Ibu, Pekerjaan Ibu, Lila Ibu Saat Hamil, *Food Tabo* Dan Status *Stunting*.

Dari data yang dikumpulkan oleh peneliti maka diperoleh distribusi responden menurut umur ibu, jenis kelamin anak, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, LILA ibu saat hamil, *food tabo* dan status *stunting* seperti yang tercantum dalam Tabel 1 berikut ini :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Ibu, Jenis Kelamin Anak, Pendidikan Ibu, Pekerjaan Ibu, Lila Ibu Saat Hamil, *Food Tabo* Dan Status *Stunting* Di Wilayah Kerja Puskesmas Biromaru.

Karakteristik	N	Persentase
Umur Ibu		
21-25 Tahun	15	46,9%
26-30 Tahun	13	40,6%
31-55 Tahun	3	9,4%
36-40 Tahun	1	3,1%
Jenis Kelamin Anak		
Laki-Laki	14	43,7%
Perempuan	18	56,3%
Pendidikan Ibu		
SMA	28	87,5%
D3/S1	4	12,5%
Pekerjaan Ibu		
IRT	26	81,3%
SWASTA	6	18,7%
Lila Ibu Saat Hamil		
Lila $\geq 23,5$ cm	19	59,4%
Lila $< 23,5$ cm	13	40,6%
Food Tabo		
Tidak Memiliki	17	53,1%
Memiliki	15	46,9%
Status Stunting		
Tidak <i>Stunting</i>	16	50%
<i>Stunting</i>	16	50%

Sumber : Data Primer, 2024

Dari Tabel 1 distribusi responden menurut golongan usia ibu maka didapatkan usia 21 – 25 tahun sebanyak 46,9%, usia 26 – 30 tahun sebanyak 40,6%, usia 31 – 35 tahun sebanyak 9,4 %, dan usia 36 – 40 tahun sebanyak 3,1%. Distribusi responden menurut jenis kelamin

balita maka didapatkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 43,7%, dan jenis kelamin perempuan sebanyak 56,3%. Distribusi responden menurut pendidikan Ibu maka didapatkan pendidikan SMA sebanyak 87,5%, dan Pendidikan D3/S1 sebanyak 12,5%. Distribusi responden menurut pekerjaan Ibu maka didapatkan IRT sebanyak 81,3%, dan SWASTA sebanyak 18,7%. Distribusi responden menurut lila ibu saat hamil maka didapatkan 59,4% responden yang memiliki lila $\geq 23,5$ cm saat hamil, dan 40,6% responden yang memiliki LILA $< 23,5$ cm saat hamil. Distribusi responden menurut *Food Tabo* maka didapatkan 53,1% responden yang tidak memiliki *Food Tabo*, dan 46,9% responden yang memiliki *Food tabo*. Distribusi responden menurut status *stunting* maka didapatkan 50% responden dengan status tidak *stunting*, dan 50% responden dengan status *stunting*.

Analisis Bivariat

Tujuan dari analisis bivariat dalam penelitian ini adalah untuk melihat kemaknaan hubungan antara variabel independen yaitu status gizi ibu saat hamil dan food taboo dengan kejadian stunting anak usia 1 – 24 bulan diwilayah kerja Puskesmas Biromaru. Uji statistik yang digunakan adalah *Chi Square*, dengan hasil analisis sebagai berikut :

Hubungan Antara Food Tabo Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 1 – 24 Bulan

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan *Food Tabo* Dengan Status *Stunting* Pada Balita Usia 1 – 24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Biromaru.

Food Taboo	<i>Stunting</i>				Total		<i>p. value</i>	OR
	<i>Stunting</i>		Tidak Stunting					
	N	%	N	%	N	%		
Tidak Memiliki	5	15,6	12	37,5	17	53,1	0.001	12,828
Memiliki	11	34,4	4	12,5	15	46,9		
Total	16	50	16	50	32	100		

Sumber : Data Primer, 2024

Dari hasil analisis bivariat hubungan antara *food taboo* dengan kejadian *stunting* balita usia 1 – 24 bulan diperoleh hasil bahwa dari 16 responden *stunting* terdapat 11 (34,4%) responden yang memiliki *food tabo* dan 5 (15,6%) responden tidak memiliki *food taboo*. Kemudian dari 16 responden tidak *stunting* terdapat 4 (12,5%) responden yang memiliki *food tabo* dan 12 (37,5%) responden tidak memiliki *food tabo*.

Hasil uji statistik dengan menggunakan rumus *Chi-Square* diperoleh nilai *P. Value* = 0,001 yang berarti nilai $P < 0,05$ jadi dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan proporsi kejadian *stunting* balita usia 1 – 24 bulan dengan *food tabo*, dengan kata lain ada hubungan yang signifikan antara *food tabo* dengan kejadian stunting pada anak usia 1 – 24 bulan. Nilai *Odds Ratio* (OR) didapatkan 12,828, yang artinya responden yang memiliki food

taboo mempunyai peluang 13 kali mengalami *stunting* dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki *food tabo*.

Hubungan Antara Lila Ibu Saat Hamil Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 1 – 24 Bulan

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Lila Ibu Saat Hamil Dengan Status *Stunting* Pada Balita Usia 1 – 24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Biromaru.

LILA Ibu Saat Hamil	<i>Stunting</i>				Total		<i>P. Value</i>	OR
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>					
	N	%	N	%	N	%		
Tidak KEK	6	18,7	13	40,6	19	59,4	0.01	17,347
KEK	10	31,3	3	9,4	13	40,6		
Total	16	50	16	50	32	100		

Sumber : Data Primer, 2024

Dari hasil analisis bivariat hubungan antara Lila ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* anak usia 1 – 24 bulan diperoleh hasil bahwa dari 16 responden *stunting* terdapat 10 (31,3%) responden yang KEK dan 6 (1876%) responden tidak KEK. Kemudian dari 16 responden tidak *stunting* terdapat 3 (9,4%) responden yang memiliki KEK dan 13 (40,6%) responden tidak KEK.

Hasil uji statistik dengan menggunakan rumus *Chi-Square* diperoleh nilai *P. Value* = 0,01 yang berarti nilai $P < 0,05$ jadi dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan proporsi kejadian *stunting* anak usia 1 – 24 bulan dengan status lila ibu saat hamil, dengan kata lain ada hubungan yang signifikan antara status LILA ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* pada anak usia 1 – 24 bulan. Nilai *Odds Ratio* (OR) didapatkan 17,347, yang artinya responden yang memiliki KEK mempunyai peluang 17 kali mengalami *stunting* dibandingkan dengan responden yang tidak KEK.

Pembahasan

Hubungan Antara Food Tabo Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 1 – 24 Bulan

Berdasarkan hasil uji statistik yang dilakukan dengan menggunakan rumus *Chi-Square* diperoleh informasi bahwa ada perbedaan proporsi kejadian *stunting* pada anak usia 1 – 24 bulan dengan *food tabo* atau dengan kata lain ada hubungan antara *food tabo* dengan kejadian *stunting* pada anak usia 1 – 24 bulan dimana $P < 0,05$ yang berarti H_0 ditolak. Nilai *Odds Ratio* (OR) didapatkan 12,828, yang artinya responden yang memiliki *food tabo* mempunyai peluang 13 kali melahirkan anak dengan *stunting* dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki *food tabo*.

Berdasarkan hasil observasi dari peneliti dengan melihat data yang ada, *food taboo* adalah salah satu bagian dari sosil budaya yang ada di tengah masyarakat. Setelah mengobservasi lebih dalam dengan menggunakan kuesioner terdapat ibu yang mempunyai pantangan makan atau *food taboo* saat hamil. Anggapan yang sering terjadi ialah ketakutan ibu terhadap kesehatan janin yang dikandung. *Food taboo* tetap dilakukukan tanpa mereka tahu manfaat dari makanan yang dipantang. yang secara tidak langsung mempengaruhi tingkat konsumsi ibu terhadap makanan yang bergizi saat hamil, sehingga terjadi ketidak seimbangan asupan gizi pada saat hamil dapat mempengaruhi tumbuh kembang janin di dalam kandungan ibu yang dapat memicu terjadinya *stunting*. Asumsi peneliti faktor kurangnya pengetahuan ibu menjadi salah satu penyebab terjadinya *food tabo* dimana kurangnya pengetahuan ibu membuat ibu tidak mengerti tentang pengetahuan gizi yang terkandung di dalam makanan yang dianggap pantang dimakan saat hamil. Kurangnya pengetahuan ibu juga membuat ibu terus melaksanakan *food tabo* tanpa mengetahui dampak negatif bagi kesehatan ibu dan bayi, Yang berujung pada kekurangan gizi pada anak.

Hasil penelitian ini sejalan dengan apa yang dikemukakan oleh Yasir (2024) yang mengatakan perilaku budaya pantang makan bagi ibu hamil dapat berdampak bagi kesehatan anak, dimana dampak negatif dari pantang makan yang mengakibatkan kurang gizi dan nutrisi pad anak, food taboo dapat terjadi dikarenakan kurangnya tingkat pendidikan serta pengetahuan ibu terhadap pentingnya makanan sehat yang dikonsumsi ibu saat hamil.

Hasil observasi peneliti pola makan adalah gambaran mengenai macam, jumlah dan dan komposisi bahan makanan yang dimakan setiap hari, Mengonsumsi makanan yang baik akan memungkinkan untuk mencapai kondisi kesehatan dan kondisi gizi yang baik. Pengetahuan ibu hamil yang baik akan menyadari betapa pentingnya kesehatan dalam keluarga akan menerapkan kebiasaan makan yang baik dengan pola makan yang teratur 3 kali sehari dan selalu memperhatikan kandungan gizi yang mengacu pada gizi seimbang. kurangnya pengetahuan ibu hamil akan komposisi gizi dalam makanan membuat janin tidak mendapatkan asupan gizi yang optimal sehingga status gizi anak bermasalah ketika lahir. *Food taboo* adalah perilaku atau sekelompok orang yang terbentuk karena pengaruh fisiologis, psikologis, budaya dan sosial untuk memenuhi kebutuhan gizi. pola makan seimbang yang memenuhi kebutuhan dan pemilihan bahan yang tepat menciptakan nutrisi yang baik. Tingkat konsumsi ditentukan oleh kualitas dan kuantitas makanan. Kualitas

makanan menunjukkan komposisi makanan dari semua nutrisi yang dibutuhkan oleh tubuh dan hubungan di antara mereka.

Setelah melakukan pendalaman menggunakan kuesioner yang ada 11 ibu dengan anak yang memiliki status *stunting* memiliki pantangan makan *seafood*, diantaranya 6 orang ibu memiliki pantangan udang dan cumi-cumi, 3 orang memiliki pantangan makan kepiting dan 2 orang memiliki pantangan makan buah durian, dan buah nenas. Alasan memiliki pantangan makan ialah alergi, tidak suka, bahkan memiliki ketakutan jika *seafood*, durian dan nenas membahayakan keadaan janin yang dikandung. Yang tanpa disadari oleh ibu bahwa seafood, durian, dan nenas memiliki kandungan yang sangat baik untuk perkembangan janin di dalam kandung. Udang memiliki banyak manfaat bagi kesehatan karena kandungan nutrisinya seperti vitamin C, vitamin D, dan omega 3, serta kalsium, potassium dan fosfor yang sangat dibutuhkan oleh ibu hamil dan janin. Buah nenas memiliki kandungan nutrisi yang lengkap seperti vitamin C, vitamin A, magnesium, zat besi, natrium, sukrosa, fosfor, kalsium, dan juga enzim bromelain.

Hasil penelitian yang telah dilakukan sejalan dengan hasil penelitian Tri (2020) Ia mengatakan orang tua yang menyadari betapa pentingnya kesehatan dalam keluarga akan menerapkan kebiasaan makan yang baik dan selalu memperhatikan kandungan gizinya yang mengacu pada gizi seimbang. mengkonsumsi makanan yang baik akan memungkinkan untuk mencapai kondisi kesehatan dan kondisi gizi yang baik.

Hubungan Antara Status LILA Ibu Saat Hamil Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 1 – 24 Bulan

Berdasarkan hasil uji statistik yang dilakukan dengan menggunakan rumus *Chi-Square* diperoleh informasi bahwa ada perbedaan proporsi kejadian stunting pada anak usia 1 – 24 bulan dengan status lila ibu saat hamil atau dengan kata lain ada hubungan antara status LILA ibu saat hamil dengan kejadian stunting pada anak usia 1 – 24 bulan dimana $P < 0,05$ yang berarti H_0 ditolak. Nilai *Odds Ratio* (OR) didapatkan 17,347, yang artinya responden yang memiliki KEK mempunyai peluang 17 kali melahirkan anak dengan stunting dibandingkan dengan responden yang tidak KEK.

Hasil observasi peneliti berasumsi bahwa status LILA ibu saat hamil erat kaitannya dengan pengetahuan ibu tentang gizi. Dimana secara langsung pengetahuan juga dipengaruhi oleh pendidikan. Jika pendidikan ibu hamil rendah, maka pengetahuan ibu hamil juga akan rendah. Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar responden yang ada di wilayah kerja puskesmas biromaru berpendidikan samapai SMA. Sehingga dapat disimpulkan responden tersebut kurang memiliki pengetahuan yang baik tentang gizi.

Mereka hanya tahu bahwa mengkonsumsi makanan dalam jumlah yang banyak sudah memenuhi asupan gizinya. Dampak yang terjadi adalah gangguan pertumbuhan janin bayi beresiko BBLR, resiko stunting gangguan pertumbuhan dan perkembangan sel otak yang berpengaruh terhadap kecerdasan anak. Kondisi gizi ibu saat hamil sangat mempengaruhi pertumbuhan janin dan resiko terjadinya stunting. Saat hamil ibu memerlukan banyak zat gizi dari pada wanita tidak hamil, karena makanan ibu hamil dibutuhkan untuk dirinya dan janin yang dikandungnya, bila makanan ibu terbatas janin akan tetap menyerap persediaan makan ibu sehingga ib menjadi kurus,lemah pucat dan lain lain, tumbuh kembang janin akan terganggu apabila pada saat hamil gizi ibu tidak tercukupi.

Hasil yang sama juga ditunjukkan olah penelitian yang dilakukan oleh Sagita (2021) yang mengatakan bahwa status gizi ibu saat hamil dapat menyebabkan *stunting* pada balita. Dimana satu gizi ibu yang selama kehamilannya mengalami KEK mempunyai resiko lebih besar terjadinya balita stunting dibandingkan dengan ibu yang selam kehamilannya memiliki LILA normal.

Hasil observasi peneliti pekerjaan ibu berhungan erat dengan status gizi anak, dimana pekerjaan ibu yang sebagian besar sebagai ibu rumah tangga berpengaruh terhadap tingkat pendapatan keluarga yang mana pendapatan keluarga menentukan kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi. kemampuan keluarga untuk membeli bahan makanan tergantung pada besar kecilnya pendapatan, keluarga dengan pendapatan rendah akan kurang dapat memenuhi kebutuhan makanannya terutama untuk memenuhi kebutuhan gizi keluarga. jika pendapatan naik, jumlah dan jenis makanan akan ikut bervariasi. tingkat penghasilan ikut menentukan jenis pangan apa yang akan dibeli. kemudian tingkat kemampuan beli keluarga dipengaruhi oleh penghasilan dari pekerjaan.

Hasil yang sama juga ditunjukkan olah penelitian yang dilakukan oleh Erma (2020) dimana terdapat hubungan yang bermakna antara pendapatan keluarga dengan status gizi balita di wilayah kerja puskesmas tambang kabupaten kampar tahun 2020. dimana keluarga dengan pendapatan yang tinggi memiliki status gizi balita yang lebih baik dibandingkan dengan anak keluarga dengan pendapatan rendah. Ia berasumsi bahwa tingkat pendapatan merupakan faktor yang menentukan kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi. kemampuan keluarga untuk membeli bahan makanan tergantung pada besar kecilnya pendapatan, keluarga dengan pendapatan terbatas kemungkinan besar akan kurang dapat memenuhi kebutuhan makanannya terutama untuk memenuhi kebutuhan zat gizi dalam.

Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini, penulis menghadapi beberapa keterbatasan yang dapat mempengaruhi kondisi dari penelitian yang dilakukan. Adapun keterbatasan tersebut antara lain:

Pada saat penelitian di posyandu beberapa responden tidak datang, sehingga penelitian ini dilakukan secara door to door, dan beberapa tempat tinggal responden yang sulit untuk ditemukan sehingga penelitian dilakukan dalam beberapa hari.

Pada saat pengisian kuesioner beberapa responden mengalami kesulitan didalam memahami pertanyaan yang ada sehingga peneliti melakukan wawancara dengan menggunakan kuesioner yang ada .

Sulit menangani anak pada saat pengukuran, terkadang anak takut dan tidak mau untuk dilakukan pengukuran, sehingga peneliti menggunakan beberapa permen untuk membujuk anak.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian Hubungan *Food Tabo* Dan Lila Ibu Saat Hamil Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 1 – 24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Biromaru Kabupaten Sigi dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

Hasil penelitian menunjukkan bahwa distribusi responden menurut golongan usia ibu maka didapatkan usia 21 – 25 tahun sebanyak 46,9%, usia 26 – 30 tahun sebanyak 40,6%, usia 31 – 35 tahun sebanyak 9,4 %, dan usia 36 – 40 tahun sebanyak 3,1%. Responden menurut pendidikan Ibu maka didapatkan pendidikan SMA sebanyak 87,5%, dan Pendidikan D3/S1 sebanyak 12,5%. Responden menurut pekerjaan Ibu maka didapatkan IRT sebanyak 81,3%, dan SWASTA sebanyak 18,7%.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa distribusi responden menurut lila ibu saat hamil maka didapatkan 59,4% responden yang memiliki lila $\geq 23,5$ cm saat hamil, dan 40,6% responden yang memiliki LILA $< 23,5$ cm saat hamil.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa distribusi responden menurut *Food Tabo* maka didapatkan 53,1% responden yang tidak memiliki *Food Tabo*, dan 46,9% responden yang memiliki *Food tabo*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa distribusi responden menurut status *stunting* maka didapatkan 50% responden dengan status tidak *stunting*, dan 50% responden dengan status *stunting*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya hubungan antara *Food Tabo* Dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia 1 – 24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Biromaru Kabupaten Sigi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya hubungan antara Lila Ibu Saat Hamil Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 1 – 24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Biromaru Kabupaten Sigi.

Saran

Untuk meningkatkan Status Gizi Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Biromaru Kabupaten Sigi maka penulis menyarankan :

Bagi Puskesmas

Diharapkan kepada pihak Puskesmas Biromaru untuk lebih meningkatkan kunjungan rutin serta memberikan penyuluhan dan konseling bagi ibu dan balita.

Bagi Masyarakat

Diharapkan kepada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Biromaru terutama orang tua agar dapat memalakukan upaya pemenuhan gizi baik saat hamil maupun bagi balitanya ketika lahir.

Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan penelitian selanjutnya menjadikan penelitian ini sebagai salah satu rujukan dalam penelitian lebih mendalam mengenai faktor apa saja yang membuat *food tabo* dan LILA ibu saat hamil berdampak pada kejadian *stunting*.terdapat upaya generalisasi. Bagian kesimpulan dan saran ini ditulis dalam bentuk paragraf, tidak menggunakan penomoran atau *bullet*. Pada bagian ini juga dimungkinkan apabila penulis ingin memberikan saran atau rekomendasi tindakan berdasarkan kesimpulan hasil penelitian. Demikian pula, penulis juga sangat disarankan untuk memberikan ulasan terkait keterbatasan penelitian, serta rekomendasi untuk penelitian yang akan datang.

DAFTAR REFERENSI

- Candra, A. C. (2020). Buku epidemiologi stunting (Edisi pertama). Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- Cornelia, S. K. M., et al. (2024). Konseling gizi. Penebar Plus.
- Dwi, R. C. P., Ivon, D. W., Atika, & Wahyul, A. (2020). Faktor yang berhubungan dengan status gizi pada anak pra-sekolah. Studi Pendidikan Bidan, 4, 333.
- Faridi, A. (2022). Gizi dalam daur kehidupan (Edisi 2). Yayasan Kita Menulis.

- Fentia, A., Handayani, H., & Setiawan, A. (2021). Faktor risiko gizi kurang pada anak usia 1–5 tahun dari keluarga miskin. Dalam Prosiding Seminar Nasional LPPM UMP (pp. 28–35).
- Herawati, & Marselina, S. (2023). Pengetahuan dasar gizi ibu hamil. Sonpedia Indonesia.
- Indonesia, Persatuan Ahli Gizi. (2020). Stop stunting dengan konseling gizi. Penebar Plus+.
- Majestika, S. (2020). Status gizi anak dan faktor yang mempengaruhi. UNY Press.
- Mery, F., Afifah, & Godelifa. (2019). Hubungan pola makan dengan status gizi anak usia prasekolah di Kota Bengkulu tahun 2020. *Al Fitrah: Journal of Early Childhood Islamic Education*, 3(1), 1–10.
- Nurjannah. (2023). Gizi pada bayi dan balita. Yayasan Kita Menulis.
- Parti. (2019). Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan status gizi bayi usia 6–12 bulan. *Journal of Industrial Hygiene and Occupational Health*, 1(1), 67–81.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak. (2020). Kementerian Kesehatan RI.
- Rahmat, A. I. M. (2023). Zat gizi makro (karbohidrat, protein, lemak).
- Ramdhani, A., Handayani, H., & Setiawan, A. (2021). Hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian stunting. Dalam Prosiding Seminar Nasional LPPM UMP (pp. 28–35).
- Sarman. (2021). Epidemiologi stunting. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Sembiring, J. (2019). Hubungan pola pemberian ASI dengan peningkatan berat badan bayi usia 1–6 bulan di Puskesmas Sei Semayang.
- Sinaga. (2022). Gizi dalam siklus kehidupan. Yayasan Kita Menulis.
- Slamet, S. (2018). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada anak di SDN Prembulan Galur Kulonprogo (Tesis PhD). Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Sutarto, et al. (2019). Stunting, faktor risiko, dan pencegahannya. Lampung.
- Syafrida. (2020). Metodologi penelitian. KBM Indonesia.
- Ulfa, R. (2021). Variabel penelitian dalam penelitian pendidikan. *Al-Fathonah*, 1(1), 342–351.
- Wahyuningsih, N., Martaningsih, S. T., & Supriyanto, A. (2021). Makanan sehat dan bergizi bagi tubuh. Penerbit K-Media.
- Winarsih. (2019). Pengantar ilmu gizi dalam kebidanan. Tim Pustaka Baru.
- Yasir Amri. (2024). Pengaruh budaya pantangan makanan pada ibu menyusui terhadap kejadian stunting di masyarakat. *Lentera Jurnal Gizi Indonesia*, 2.