

**HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN KEJADIAN  
*STUNTING* PADA BALITA 24-59 BULAN DI  
RW 07 DESA CIPACING WILAYAH  
KERJA UPTD PUSKESMAS  
JATINANGOR**

**SKRIPSI**

Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu syarat untuk  
Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan

**Disusun Oleh:**

**Evania prima almira**

**AK.1.16.119**



**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA**

**2020**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**JUDUL : HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA 24-59 BULAN DI RW 07 DESA CIPACING WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS JATINANGOR**

**NAMA : EVANIA PRIMA ALMIRA**

**NIM : AK.1.16.119**

Telah Disetujui Untuk Diajukan Pada Sidang Skripsi  
Program Studi Sarjana Keperawatan  
Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana

Menyetujui:

**Pembimbing Utama**

**Pembimbing Pendamping**



**Denni Fransiska H.M., S.Kp., M.Kep**

**Yuyun Sarinengsih S.Kep., Ners., M.Kep**

**Program Studi Sarjana Keperawatan**

**Ketua**



**Lia Nurlianawati, S. Kep., Ners., M. Kep**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**JUDUL : HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA 24-59 BULAN DI RW 07 DESA CIPACING WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS JATINANGOR**

**NAMA : EVANIA PRIMA ALMIRA**

**NIM : AK.1.16.119**

Skripsi ini telah dipertahankan dan telah diperbaiki sesuai dengan masukan

Dewan Penguji Skripsi Program Studi Sarjana Keperawatan

Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana

Pada 19 Agustus, 2020

Mengesahkan

Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan

Universitas Bhakti Kencana

**Penguji I**



**R. Siti Jundiah, S.Kp., M.Kep**

**Penguji II**



**Susan Irawan, S. Kep., Ners., MAN**

**Fakultas Keperawatan**



**R. Siti Jundiah, S.Kp., M.Kep**

## PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Evania Prima Almira  
NIM : AK.1.16.119  
Program Studi : Sarjana Keperawatan  
Judul : **Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian  
*Stunting* Pada Balita 24-59 Bulan Di Rw 07 Desa  
Cipacing Wilayah Kerja Uptd Puskesmas  
Jatinangor**

Menyatakan :

1. Penelitian saya, dalam skripsi ini, adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (S.Kep), baik dari Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung maupun di Perguruan Tinggi lain.
2. Penelitian dalam skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain kecuali arahan tim pembimbing.
3. Dalam penelitian ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah di tulis atau dipublikasikan orang lain kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karna karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan normal yang berlaku di Universitas Bhakti Kencana Bandung.

Bandung, 19 Agustus 2020  
Yang Membuat Pernyataan



Evania Prima Almira  
AK.1.16.119

## PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Evania Prima Almira

NPM : AK116119

Fakultas : Keperawatan

Prodi : Sarjana Keperawatan

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa penelitian saya yang berjudul:

**HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA  
BALITA 24-59 BULAN DI RW 07 DESA CIPACING WILAYAH KERJA  
UPTD PUSKESMAS JATINANGOR**

**Bebas dari plagiarisme dan bukan hasil karya oranglain.**

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari penelitian dan karya ilmiah tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya *bersedia menerima sanksi* sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun juga dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bandung, 19 Agustus 2020  
Yang membuat pernyataan,



Pembimbing I



Denni Fransiska H.M., S.Kp., M.Kep

Pembimbing II



Yuyun Sarinengsih S.Kep., Ners., M.Kep

## ABSTRAK

*Stunting* merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak dibawah lima tahun (balita) akibat kekurangan gizi kronis terutama pada periode 1000 hari pertama kehidupan. Pola makan yang tepat sangat berperan penting dalam proses pertumbuhan pada balita. Asupan zat gizi dari makanan sehari-hari dalam jumlah kurang dapat mengakibatkan keterlambatan pertumbuhan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pola makan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24- 59 bulan di RW 07 Desa Cipacing Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Jatinangor.

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini yaitu 50 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan peneliti yaitu teknik *total sampling*, sehingga seluruh populasi dijadikan sampel penelitian ialah sebanyak 50 responden. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *Child Feeding Questionnaire* (CFQ) oleh (Camci, Bas, and Buyukkaragoz, 2014) dan Data Balita Cipacing Bulan Februari 2020. Analisa univariate ditampilkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi sedangkan analisa bivariate dilakukan dengan uji *spearman rank*.

Hasil penelitian diperoleh lebih dari setengah balita memiliki pola makan tidak tepat yaitu (52, 0%), dan lebih dari setengah balita mengalami *stunting* yaitu (54, 0%). Hasil perhitungan *rank spearman* didapatkan *p-value* 0,000 (<0, 05), maka  $H_0$  ditolak sehingga terdapat hubungan signifikan antara pola makan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di RW 07 Desa Cipacing Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Jatinangor. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi yang bermanfaat dan perlu dilakukan pendidikan kesehatan ulang mengenai jadwal makan agar ibu dapat mengatur pola makan yang sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan dan dapat menurunkan angka *stunting*.

Kata Kunci : Balita, Pola Makan, *Stunting*

Daftar Pustaka : 11 Buku (2009- 2019)  
12 Jurnal (2013- 2018)  
8 Website (2014- 2018)

## **ABSTRACT**

*Stunting is a condition of failure to thrive in children under five years (under five) due to chronic malnutrition, especially during the first 1000 days of life. The right diet plays an important role in the growth process in toddlers. Inadequate intake of nutrients from daily food can cause growth delays. This study aims to determine the relationship between diet and the incidence of stunting in toddlers aged 24- 59 months in 07th Hamlet Cipacing Village, Working Area Of Jatinangor Public Health.*

*This type of research is descriptive correlational with a approach cross-sectional. The population in this study were 50 respondents. The sampling technique used is the total sampling technique, so that the entire population is used as the research sample as many as 50 respondents. The instruments used in this study were the Child Feeding Questionnaire (CFQ) by (Camci, Bas, and Buyukkaragoz, 2014) and the Cipacing Toddler Data for February 2020. Univariate analysis is displayed in the form of a frequency distribution table while bivariate analysis is carried out by using the test Spearman rank.*

*The results showed that more than half of children under five had an inappropriate diet (52.0%), and more than half of children under five were stunted (54.0%). The calculation results spearman rank obtained p-value 0.000 ( $<0, 05$ ), then  $H_0$  is rejected so that there is a significant relationship between diet and the incidence of stunting in children aged 24-59 months in 07th Hamlet Cipacing Village, Working Area Of Jatinangor Public Health. The results of this study are expected to provide useful information and it is necessary to carry out re-education on the eating schedule so that mothers can adjust their diet according to the predetermined time and can reduce rates stunting.*

*Keywords : Toddler, Diet, Stunting*

*Bibliography : 11 Books (2009- 2019)  
12 Journals (2013- 2018)  
8 Website (2014- 2018)*

## KATA PENGANTAR

*Assallamu'alaikum Wr. Wb*

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT karena berkat rahmat, taufik serta hidayah- Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan Judul **“Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita 24-59 Bulan Di RW 07 Desa Cipacing Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Jatinangor”** untuk memenuhi salah satu syarat mencapai gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Bhakti Kencana.

Penulis menyadari bahwa tidak mungkin dapat terwujud skripsi ini tanpa adanya bantuan serta dorongan dari semua pihak. Maka pada kesempatan ini penulis menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya terutama kepada Yth:

- 1) H. Mulyana, SH., M.Pd., MH., Kes selaku ketua Yayasan Adhi Guna Kencana Bandung
- 2) DR. Entris Sutrisno, S. Farm., MH., Kes., Apt selaku Rektor Universitas Bhakti Kencana.
- 3) R. Siti Jundiah, S. Kp., M. Kep selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana.
- 4) Lia Nurlianawati, S. Kep., Ners., M. Kep selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Bhakti Kencana.

- 5) Denni Fransiska H.M, S.Kp., M. Kep selaku Dosen Pembimbing I yang dengan penuh kesabaran serta keikhlasan hati telah memberikan bimbingan, masukan, nasehat serta motivasi yang sangat berharga selama penyusunan skripsi ini.
- 6) Yuyun Sarinengsih, S. Kep., Ners., M. Kep selaku Dosen Pembimbing II yang dengan penuh kesabaran serta keikhlasan hati telah memberikan bimbingan, masukan, nasehat serta motivasi yang sangat berharga selama penyusunan skripsi ini.
- 7) Seluruh staf dosen, staf administrasi, dan pengelola perpustakaan di Universitas Bhakti Kencana Bandung yang telah banyak memberikan banyak wawasan dan segalan bentuk bantuan.
- 8) Keluarga yang selalu memberikan motivasi, dorongan dan do'a yang tiada henti sehingga dapat melewati semua proses ini.
- 9) Teman- teman mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan angkatan Tahun 2016, atas dukungan, doa dan motivasi yang diberikan.
- 10) Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu- persatu, yang telah membantu dan memberi motivasi pada penulis.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna dan masih banyak kekurangan, oleh karena itu penulis meminta maaf sebesar-besarnya. Segala kritikan dan saran yang bersifat membangun akan penulis jadikan untuk perbaikan dimasa yang akan datang. Semoga skripsi ini dapat

memberikan banyak manfaat khususnya bagi penulis dan umumnya bagi pembaca.

*Wassallammualaikum Wr. Wb.*

Bandung, 19 Agustus 2020

Penulis

## DAFTAR ISI

	<i>Halaman</i>
<b>HALAMAN JUDUL</b>	
<b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>PERNYATAAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR BAGAN .....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xv</b>
<b>BAB I .....</b>	<b>1</b>
<b>PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	7
1.3 Tujuan Penelitian .....	7
1.3.1 Tujuan Umum .....	7
1.3.2 Tujuan Khusus .....	7
1.4 Manfaat Penelitian .....	8
1.4.1 Manfaat Teoritis .....	8
1.4.2 Manfaat Praktis .....	8
<b>BAB II .....</b>	<b>10</b>
<b>TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>10</b>
2.1 Konsep Balita .....	10
2.1.1 Definisi Balita .....	10
2.1.2 Karakteristik Balita .....	10
2.1.3 Kebutuhan Dasar Balita .....	11
2.1.4 Faktor yang Mempengaruhi Pertumbuhan dan Perkembangan .....	13
2.1.5 Penilaian Tinggi Badan atau Panjang Badan Balita .....	19
2.2 Konsep <i>Stunting</i> .....	20
2.2.1 Definisi <i>Stunting</i> .....	20
2.2.2 Indikator <i>Stunting</i> .....	21
2.2.3 Faktor Penyebab <i>Stunting</i> .....	22

2.2.4 Ciri- ciri Balita <i>Stunting</i> .....	23
2.2.5 Dampak <i>Stunting</i> .....	24
2.2.6 Pencegahan <i>Stunting</i> .....	25
2.3 Konsep Pola Makan.....	27
2.3.1 Definisi Pola Makan .....	27
2.3.2 Faktor yang Mempengaruhi Pola Makan pada Balita .....	29
2.3.3 Kebutuhan Gizi pada Balita .....	31
2.3.4 Upaya Pemenuhan Nutrisi Balita .....	32
2.3.5 Menu Seimbang Balita .....	33
2.4 Kerangka Konseptual .....	35
2.4.1 Tinjauan Konseptual .....	35
<b>BAB III .....</b>	<b>39</b>
<b>METODOLOGI PENELITIAN.....</b>	<b>39</b>
3.1 Rancangan Penelitian .....	39
3.2 Paradigma Penelitian .....	40
3.3 Hipotesa Penelitian .....	42
3.4 Variabel Penelitian .....	42
3.4.1 Variabel <i>Independen</i> (Bebas).....	43
3.4.2 Variabel <i>Dependen</i> (Terikat) .....	43
3.5 Definisi Konseptual dan Definisi Operasional .....	43
3.5.1 Definisi Konseptual .....	43
3.5.2 Definisi Operasional .....	44
3.6 Populasi dan Sampel.....	45
3.6.1 Populasi .....	45
3.6.2 Sampel .....	46
3.7 Pengumpulan Data.....	46
3.7.1 Instrumen Penelitian .....	46
3.7.2 Uji Validitas dan Reabilitas Instrumen .....	47
3.7.3 Teknik Pengumpulan Data.....	48
3.8 Langkah – langkah dalam Penelitian .....	50
3.8.1 Tahap Persiapan.....	50
3.8.2 Tahap Pelaksanaan .....	51
3.8.3 Tahap Akhir.....	51
3.9 Pengolahan Data dan Analisa Data .....	51
3.9.1 Pengolahan Data .....	51

3.9.2 Analisa Data .....	52
3.10 Etika Penelitian.....	55
3.11 Lokasi dan Waktu penelitian .....	56
3.11.1 Lokasi .....	56
3.11.2 Waktu .....	56
<b>BAB IV .....</b>	<b>57</b>
<b>HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>57</b>
4.1 Hasil Penelitian.....	57
4.2 Pembahasan .....	59
4.2.1 Gambaran Pola Makan Balita Usia 24-59 Bulan di RW 07 Desa Cipacing Wilayah UPTD Kerja Puskesmas Jatinangor .....	59
4.2.2 Gambaran Kejadian <i>Stunting</i> Pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Cipacing Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Jatinangor .....	63
4.2.3 Hubungan Pola Makan dengan Kejadian <i>Stunting</i> Pada Balita Usia 24- 59 Bulan di Desa Cipacing Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Jatinangor....	66
4.3 Keterbatasan Penelitian .....	68
<b>BAB V .....</b>	<b>69</b>
<b>KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>69</b>
5.1 Kesimpulan.....	69
5.2 Saran.....	69
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>71</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

	<i>Halaman</i>
2.1 Takaran Konsumsi Makanan Sehari pada Anak .....	28
3.1 Definisi Operasional .....	44
3.2 Uji reabilitas instrumen <i>Child Feeding Questionnaire</i> (CFQ).....	48
4.1 Gambaran Pola Makan Balita Usia 24-59 Bulan .....	57
4.2 Gambaran Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan .....	58
4.3 Hubungan Pola Makan dengan Kejadian <i>Stunting</i> Pada Balita Usia 24-59 Bulan .....	58

## DAFTAR BAGAN

	<i>Halaman</i>
2.1 Kerangka Konseptual .....	38
3.1 Kerangka Penelitian .....	41

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak  
1995/SK/XII/2010

Lampiran 2 Surat Permohonan Studi Pendahuluan

Lampiran 3 Surat Permohonan Ijin Penelitian

Lampiran 4 Surat Pengantar Partisipan

Lampiran 5 Lembar Persetujuan Menjadi Partisipan

Lampiran 6 Kisi Kisi Kuesioner

Lampiran 7 Lembar Identitas Reponden

Lampiran 8 Lembar Kuesioner

Lampiran 9 Lembar Bimbingan

Lampiran 10 Lembar Pengolahan Data

Lampiran 11 Riwayat Hidup

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Tumbuh kembang pada balita merupakan periode paling krusial dalam kehidupan. Pertumbuhan dan perkembangan saat balita berlangsung cepat dan kemudian akan menjadi penentu bagi periode yang selanjutnya. Periode ini sering disebut dengan masa keemasan (*the golden period*) (Soetjiningsih, 2012). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No 24 Tahun 2014 mengenai upaya kesehatan anak pasal 1, balita merupakan anak dengan rentang usia 12 bulan sampai 59 bulan atau usia satu sampai lima tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Pertumbuhan dan perkembangan pada balita dipengaruhi oleh faktor keturunan dan faktor lingkungan. Faktor lingkungan terdiri atas pola asuh, nutrisi, ekonomi, maupun pendidikan orang tua. Faktor nutrisi merupakan faktor yang paling banyak mempengaruhi fase awal pertumbuhan dan perkembangan balita kedepannya (Soetjiningsih, 2012). Balita yang sebelumnya mengalami kekurangan gizi masih dapat diperbaiki dengan melakukan tumbuh kejar melalui asupan yang baik. Namun apabila intervensi terlambat dilakukan balita tidak akan dapat mengejar keterlambatan pertumbuhannya yang disebut dengan gagal tumbuh. Begitu pula dengan balita normal yang kemungkinan dapat mengalami gangguan pertumbuhan

bila asupan yang diterima kurang dari kebutuhan. Gangguan pertumbuhan akibat gizi yang kurang disebut dengan pendek atau *stunting* (Laura E. Berk, 2015). Kejadian *stunting* terjadi paling banyak pada balita usia 2- 5 tahun dari pada balita usia dibawah 2 tahun. Hal ini dikarenakan pada usia 2- 5 tahun kecepatan akan pertumbuhan (*growth velocity*) sudah masuk kedalam fase yang melambat dibanding balita usia dibawah 2 tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Menurut *World Health Organization 2018*, *stunting* merupakan masalah kesehatan masyarakat bila angka prevalensinya lebih dari 20%. Pada tahun 2018 prevalensi *stunting* secara global adalah 22% atau 105.800.000 balita di dunia kini menderita *stunting* (pendek). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar 2018, prevalensi *stunting* di Indonesia pada tahun 2018 ada pada angka 30,8%. Walaupun mengalami penurunan dari tahun sebelumnya, tetapi masih jauh dari angka normal yang ditetapkan oleh WHO. Selain itu dibandingkan dengan negara-negara tetangga seperti Malaysia 17%, Vietnam 23%, dan Thailand 16% angka prevalensi *stunting* Indonesia masih jauh lebih tinggi.

Berdasarkan data Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional tahun 2018, di Jawa Barat prevalensi *stunting* pada balita berada pada tingkatan *medium to high* yaitu sebesar 29,9 % atau sekitar 2,7 juta anak yang mengalami *stunting*. Saat ini terdapat tiga belas Kabupaten yang sedang dilaksanakan intervensi program *stunting* lebih maksimal oleh pemerintah Jawa Barat. Kabupaten Sumedang merupakan salah satu kabupaten yang

termasuk diintervensi dikarenakan Kabupaten Sumedang termasuk kedalam empat Kabupaten dengan kejadian *stunting* tertinggi di Jawa Barat setelah Garut, Cirebon, dan Kuningan.

*Stunting* atau sering disebut pendek merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak dibawah lima tahun (balita) akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang terutama pada periode 1000 hari Pertama Kehidupan (HPK) yaitu dari janin hingga usia 23 bulan. Dikatakan *stunting* apabila panjang atau tinggi badannya di bawah minus dua standar panjang atau tinggi anak pada usianya (Tim Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (*Stunting*), 2018). Bukan hanya tinggi badan yang pendek, *stunting* juga akan menimbulkan dampak jangka pendek dan juga dampak jangka panjang. Dampak jangka pendek yang dapat terjadi seperti terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme turun. Sedangkan untuk dampak jangka panjang yang diakibatkan oleh *stunting* yaitu kemampuan kognitif dan prestasi belajar yang menurun, mudah sakit diakibatkan kekebalan tubuh yang lemah, dan resiko tinggi untuk munculnya berbagai penyakit seperti diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua (Departemen Kesehatan, 2016).

Menurut Kementerian Kesehatan (2013), *stunting* pada balita merupakan konsekuensi dari beberapa faktor yang sering dikaitkan dengan kemiskinan termasuk pola makan, kesehatan, sanitasi dan lingkungan. Dalam penelitian yang telah dilakukan Suharmianti Mentari dan Agus Hermansyah

(2018) “Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Status *Stunting* Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Siantan Hulu”, menyatakan bahwa penyakit infeksi, pola makan, tingkat pendidikan ibu, status pekerjaan ibu, dan panjang lahir bayi memiliki hubungan dengan kejadian *stunting*. Sejalan dengan hasil penelitian Ani Margawati dan Astri Mei Astuti (2018) “Pengetahuan ibu, pola makan dan status gizi pada anak *stunting* usia 1-5 tahun di Kelurahan Bangetayu, Kecamatan Genuk, Semarang” menyatakan makanan yang diberikan oleh berpengaruh terhadap kejadian *stunting* pada anak.

Pertumbuhan pada masa balita dipengaruhi oleh pola makan, karena di dalam makanan banyak mengandung zat-zat gizi. Pertumbuhan pada balita diperlukan makanan sehari-hari dalam jumlah yang cukup dan berkualitas baik yang mengandung zat-zat gizi untuk mendukung pertumbuhan (Purwarni dan Mariyam, 2013). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Taufan Citra Darmawan (2018) “Hubungan Pola Nutrisi Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Di Desa Socah Kecamatan Socah Kabupaten Bangkalan Madura” bahwa pemberian makan pada anak akan sangat penting dan besar pengaruhnya bagi pertumbuhan anak di masa depan.

Pola makan merupakan suatu informasi yang dapat menggambarkan cara atau bagaimana tingkah laku seseorang atau sekelompok orang dalam memilih dan menggunakan makanan yang dikonsumsi setiap hari meliputi frekuensi makan, porsi makan, dan jenis makanan yang dikonsumsi (Hudha, 2007). Pola makan dapat menjadi gambaran asupan gizi mencakup jenis,

jumlah, dan jadwal makan dalam memenuhi kebutuhan nutrisi (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Menurut Riyadi et al dalam penelitian Intje (2013), pada balita *stunting* umumnya mengkonsumsi jenis dan jumlah pangan yang lebih sedikit dibandingkan anak normal. Hal ini sejalan dengan penelitian Ris Edirma Purba (2018) dalam “Gambaran Karakteristik Keluarga, Pola Makan Dan Aktivitas Fisik Pada Anak *Stunting* Di Sekolah Dasar Negeri 176350 Hutagurgur Kecamatan Doloksanggul Kabupaten Humbang Hasundutan”, bahwa jenis makanan yang dikonsumsi balita *stunting* sebagian besar tidak lengkap. Frekuensi makan anak *stunting* cenderung masih sangat kurang mengonsumsi makanan pokok, lauk pauk, dan sayuran, buah dan susu.

Menurut Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) tahun 2018, Kabupaten Sumedang menempati posisi ke empat kejadian *stunting* tertinggi di Jawa Barat dengan prevalensi 32,02% dan angka *stunting* yang tidak mengalami penurunan signifikan setiap tahunnya. Kabupaten Sumedang termasuk dalam 100 kabupaten dengan angka *stunting* tertinggi di Indonesia, yang juga menjadi fokus pemerintah dengan 10 desa lainnya yang termasuk dalam program intervensi di Indonesia. Dari 35 puskesmas, Puskesmas Jatinangor merupakan puskesmas dengan angka kejadian balita *stunting* yang paling tinggi yang ada di Kabupaten Sumedang kemudian diikuti oleh Puskesmas Rancakalong (Dinas kesehatan Kabupaten Sumedang, 2018).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Jatinangor Bagian Gizi pada tahun 2019 terdapat 381 balita yang mengalami *stunting* dari jumlah

total 4526 balita yang ada atau di sekitar kecamatan Jatinangor. Desa Cipacing merupakan desa dengan angka kejadian *stunting* tertinggi di Kecamatan Jatinangor dengan angka kejadian *stunting* sebanyak 113 balita dari 849 balita yang ada, dengan RW 07 sebagai RW terbanyak jumlah balita yaitu 50 balita. Berdasarkan wawancara dengan Bidan Desa Cipacing, banyak orang tua di daerah tersebut lebih banyak membeli makanan siap saji yang terdapat di wilayah Jatinangor. Mereka menganggap bahwa makanan siap saji lebih praktis dan cepat dibandingkan harus memasak terlebih dahulu. Hasil wawancara dengan sepuluh orang ibu balita di RW 07 Desa Cipacing Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Jatinangor menunjukkan bahwa tujuh diantaranya mengatakan anaknya memiliki nafsu makan yang kurang, ibu kerap membeli makanan di luar, anak cenderung lebih sering jajan di warung dan tinggi badan balita tersebut tidak sesuai dengan tinggi badan pada balita seusianya, sedangkan tiga ibu lainnya mengatakan lebih sering memasak di rumah dibanding membeli makanan diluar, nafsu anak baik, anak jarang jajan diluar, memiliki tinggi badan yang sesuai usianya.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai **“Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 24- 59 Bulan Di RW 07 Desa Cipacing Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Jatinangor”**.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan maka rumusan masalah penelitian ini adalah adakah hubungan pola makan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24- 59 bulan di RW 07 Desa Cipacing Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Jatinangor ?.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan pola makan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di RW 07 Desa Cipacing Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Jatinangor.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi pola makan balita usia 24-59 bulan di RW 07 Desa Cipacing Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Jatinangor.
2. Mengidentifikasi kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di RW 07 Desa Cipacing Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Jatinangor.
3. Menganalisis hubungan pola makan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24- 59 bulan di RW 07 Desa Cipacing Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Jatinangor.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

#### 1. Manfaat Bagi Keperawatan

Penelitian ini dapat berguna dalam rangka menambah wawasan, salah satunya pola makan yang berhubungan dengan *stunting*. Dan dapat di jadikan sumber bahwa pola makan sangat penting bagi pertumbuhan dan perkembangan balita.

#### 2. Manfaat bagi Institusi (Universitas Bhakti Kencana Bandung)

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan literatur sehingga dapat meningkatkan pengetahuan baik mahasiswa maupun dosen akademik tentang ilmu keperawatan khususnya Keperawatan Anak tentang kejadian *stunting*.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### 1. Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan atau masukan perencanaan program mengenai jadwal makan agar ibu dapat mengatur pola makan yang sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan dan dapat meningkatkan kualitas kesehatan di wilayah Puskesmas Jatinangor sehingga dapat menurunkan angka *stunting*.

#### 2. Manfaat bagi Peneliti lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi data dasar dan referensi dalam mengembangkan penelitian yang terkait dengan kejadian *stunting* untuk peneliti selanjutnya.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Balita**

##### **2.1.1 Definisi Balita**

Balita merupakan anak yang menginjak usia 1-3 tahun (batita) dan anak usia 3-5 tahun (prasekolah). Masa balita yaitu masa yang sangat penting bagi pertumbuhan dan perkembangan (Sutomo. B. dan Anggraeni. DY, 2010). Saat balita, pertumbuhan dan perkembangan akan berlangsung cepat dan kemudian akan menjadi modal bagi masa yang akan datang. Periode ini sering disebut dengan periode keemasan (*the golden period*) (Soetjiningsih, 2012). Dari pengertian diatas dapat diartikan bahwa balita merupakan istilah bagi anak dibawah usia 12 bulan sampai dengan 59 bulan dimana pada rentang usia tersebut merupakan saat yang penting bagi pertumbuhan dan perkembangan anak yang akan menjadi penentu bagi periode selanjutnya.

##### **2.1.2 Karakteristik Balita**

Pertumbuhan dan perkembangan seorang anak mempunyai karakteristik yang berbeda-beda sesuai tahapannya. Septiari (2012) membagi karakteristik balita menjadi dua yaitu:

1) Anak usia *Toddler*

Anak usia *toddler* atau usia 1-3 tahun dapat dikatakan sebagai konsumen pasif dimana anak menerima makanan yang telah disediakan oleh orang tuanya. Pada usia balita laju pertumbuhan lebih cepat dari usia prasekolah, maka jumlah makanan yang dibutuhkan harus lebih besar. Perut yang lebih kecil akan mengakibatkan jumlah makanan yang diterima dalam satu kali makan akan lebih sedikit oleh karena itu, pola makan yang dapat diberikan adalah porsi kecil tetapi dengan frekuensi sering.

2) Anak usia Prasekolah

Anak usia prasekolah atau 3-5 tahun merupakan konsumen aktif, anak sudah mulai dapat memilih makanan yang disukainya. Berat badan anak usia prasekolah cenderung akan mengalami penurunan, dikarenakan aktivitas anak lebih banyak dan mulai memilih maupun menolak makanan yang telah disediakan oleh orangtuanya.

### **2.1.3 Kebutuhan Dasar Balita**

Anak-anak pada masa sekarang akan menjadi penentu kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) dimasa depan. Pembangunan manusia pada masa depan dimulai dengan pembinaan anak pada saat usia dini, agar dapat tumbuh dan berkembang secara optimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.

Tumbuh kembang anak merupakan hasil interaksi dari faktor genetic-herediter-konstitusi juga faktor lingkungan, termasuk dari lingkungan prenatal maupun lingkungan postnatal. Dari faktor lingkungan ini akan memberikan segala macam kebutuhan yang merupakan kebutuhan dasar yang sangat diperlukan oleh anak untuk tumbuh dan berkembang.

Berdasarkan Soetjiningsih (2012), kebutuhan dasar anak untuk tumbuh kembang secara garis besar dikelompokkan kedalam 3 kelompok, yaitu:

1) Kebutuhan fisis-biomedis (asuh)

Kebutuhan ini merupakan kebutuhan yang paling penting bagi tumbuh kembang anak. Kebutuhan fisis- biomedis (asuh) meliputi gizi atau pangan, lalu perawatan kesehatan dasar seperti imunisasi, pemberian ASI, penimbangan ataupun pengobatan ketika sakit, tempat tinggal yang layak, kebersihan lingkungan, sanitasi lingkungan, rekreasi, ataupun kebugaran jasmani. Pada usia balita merupakan masa atau periode terpenting dalam tumbuh kembang pada usia ini pemenuhan gizi dalam menopang tumbuh kembang balita, harus di berikan gizi yang seimbang dan tepat. Terpenuhinya kebutuhan gizi yang baik dan seimbang akan berdampak pada kemampuan otak dan fisik.

## 2) Kebutuhan akan kasih sayang/ emosi (asih)

Pada kebutuhan ini peran orang tua memberikan kasih sayang, menjalin hubungan yang erat, mesra, serta selaras antara ibu dengan anak. Hubungan ini dapat dilakukan dengan kontak mata, bersentuhan, dan psikis contohnya menyusui. Peran ayah yaitu memberikan kasih sayang dan selalu menjaga keharmonisan keluarga, hal ini merupakan media yang bagus bagi pertumbuhan dan perkembangan. Kurang kasih sayang akan berdampak negatif pada pertumbuhan dan perkembangan anak baik secara fisik, mental, sosial, emosi, yang biasa disebut dengan sindrom depresi maternal.

## 3) Kebutuhan latihan/ rangsangan/ bermain (asah)

Stimulasi ini merangsang perkembangan psikososial diantaranya kecerdasan, keterampilan, kepribadian, moral kreativitas dan lain-lain. Pada tahap ini peran orang tua harus memberikan rangsangan sedini mungkin pada anak, bahkan ketika masih dalam kandungan dengan tujuan pertumbuhan dan perkembangan anak dapat berjalan dengan optimal. Stimulasi dini dapat dilakukan dengan rangsangan, sentuhan bahkan mengajarkan anak pada objek ataupun mengajari anak cara berkomunikasi dengan sebaik mungkin.

### **2.1.4 Faktor yang Mempengaruhi Pertumbuhan dan Perkembangan**

Faktor- faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan menurut (Soetjiningsih, 2012) yaitu:

### 1) Faktor Genetik

Faktor genetic merupakan suatu modal untuk mencapai hasil akhir dari proses tumbuh kembang anak. Melalui instruksi genetic didalam sel telur yang telah dibuahi, kualitas dan kuantitas pertumbuhan dapat ditentukan. Yang dapat disebut faktor genetik berupa faktor bawaan seperti normal dan patologik, jenis kelamin, suku.

### 2) Faktor Lingkungan

Faktor yang sangat menentukan tercapai atau tidaknya proses tumbuh kembang adalah lingkungan. Lingkungan yang relatif baik memungkinkan proses tumbuh kembang dapat tercapai, sedangkan lingkungan yang kurang baik dapat mengambat.

Faktor lingkungan ini secara garis besar dibagi menjadi:

#### a) Faktor lingkungan prenatal

##### 1) Gizi ibu saat waktu hamil

Asupan zat gizi ibu yang kurang sebelum waktu hamil maupun pada waktu sedang hamil, sering menghasilkan bayi dengan kondisi BBLR (berat badan lahir rendah) atau lahir mati dan menyebabkan cacat bawaan. Selain itu juga dapat mengakibatkan terjadi anemia pada bayi baru lahir, bayi baru lahir mudah terkena infeksi, hambatan pertumbuhan otak janin, dan abortus.

Anak yang lahir dari ibu dengan status gizi yang kurang dapat juga mengalami kurang gizi dan mudah terkena infeksi yang kemudian menghasilkan wanita dewasa yang berat dan tinggi badannya kurang pula. Keadaan ini akan terus berulang dari generasi ke generasi selanjutnya selama hal tersebut tidak ditanggulangi.

## 2) Mekanis

Trauma dan cairan ketuban yang kurang dapat menyebabkan adanya kelainan bawaan pada bayi yang dilahirkan.

## 3) Toksin/ zat kimia

Masa organogenesis merupakan masa yang peka terhadap zat-zat teratogen. Obat-obatan seperti phenitonin, thalidomide, obat-obat anti kanker dapat menyebabkan kelainan bawaan.

## 4) Endokrin

Hormon- hormon yang termasuk dalam proses pertumbuhan janin adalah somatotropin, hormon plasenta, insulin, hormone tiroid dan peptide-peptida lain dengan aktivitas mirip insulin (Insulin- like growth factors/ IGFs).

## 5) Radiasi

Radiasi pada janin sebelum umur kehamilan memasuki 18 minggu dapat menyebabkan kematian janin, mikrosefali,

kerusakan otak, atau cacat bawaan lainnya. Misalnya pada peristiwa di Hiroshima, Nagasaki, dan Chernobyl. Sedangkan efek radiasi yang terjadi pada laki-laki, dapat mengakibatkan terjadinya cacat bawaan pada anaknya.

6) Infeksi

Infeksi pada intrauterine dapat menyebabkan terjadinya cacat bawaan yaitu TORCH (*Toxoplasmosis, Rubellaa, Cytomegalovirus, Herpes Simplex*).

7) Stres

Stres yang terjadi saat kehamilan dapat berpengaruh terhadap proses tumbuh kembang janin seperti terjadinya cacat bawaan.

8) Imunitas

Rhesus atau ABO inkomtabilitas sering menyebabkan abortus, hydrops fetalis, kerns icterus, atau lahir mati.

9) Anoksia embrio

Penurunan kadar udara janin dengan adanya gangguan pada plasenta atau tali pusat, dapat menyebabkan bayi lahir dengan berat badan rendah.

b) Faktor Lingkungan yang mempengaruhi tumbuh kembang anak setelah lahir (Faktor Postnatal).

### 1) Ras/ Suku Bangsa

Ras/suku bangsa dapat berpengaruh terhadap gen pertumbuhan, bangsa dengan kulit putih atau ras Eropa cenderung mempunyai somatic lebih tinggi dari bangsa Asia.

### 2) Jenis Kelamin

Dikatakan anak laki-laki lebih sering sakit dibandingkan anak perempuan, tetapi belum dilihat secara pasti mengapa demikian.

### 3) Umur

Masa balita merupakan masa yang paling rawan, karena pada masa itu anak mudah sakit dan mudah terjadi kurang gizi. Selain itu masa balita merupakan dasar pembentukan kepribadian anak di masa yang akan datang sehingga diperlukan adanya perhatian khusus.

### 4) Gizi

Makanan memiliki kiprah krusial dalam proses tumbuh kembang anak. Anak memiliki kebutuhan yang tidak selaras dengan orang dewasa, makanan bagi anak dibutuhkan juga untuk pertumbuhan. Kebutuhan makanan anak dipengaruhi oleh ketahanan makanan (food security) keluarga. Aspek penting yang perlu ditambahkan adalah keamanan pangan (food safety) yang mencakup kebebasan makanan dari

berbagai “racun” fisika, kimia dan biologis, yang dapat mengancam kesehatan manusia.

Anak membutuhkan zat gizi esensial yaitu protein, lemak, karbohidrat, mineral, vitamin, dan air yang harus dikonsumsi secara seimbang, dengan jumlah yang sesuai kebutuhan pada tahapan usianya. Selama masa periode pertumbuhan dan perkembangan yang cepat seperti masa prenatal, usia bayi, atau remaja diperlukan lebih banyak kalori dan protein. Kurang adekuatnya asupan zat gizi dapat mengakibatkan anak mengalami hambatan pertumbuhan dan perkembangan.

Nutrien–nutrien dapat digolongkan menjadi 3 golongan yaitu:

- a) Golongan pembangun: protein hewani dan protein nabati dibutuhkan kira-kira 2-3 gram/ kg BB/ hari.
- b) Protein hewani: ikan, daging, susu, telur, dsb
- c) Protein nabati: yahu, tempe, kacang-kacangan, beras, gandum, dsb
- d) Golongan sumber tenaga: karbohidrat, lemak, dsb.  
Misalnya beras, kentang, gandum, susu, ubi, singkong, maizena, dsb
- e) Golongan pelindung: mikro nutrient (besi, kalsium, seng, mangan dsb) vitamin dan air.

#### 5) Perawatan Kesehatan

Perawatan kesehatan yang dilakukan secara teratur, tidak saja pada saat anak sakit, tetapi pemeriksaan kesehatan dan penimbangan anak secara rutin setiap bulan, untuk menunjang tumbuh kembang anak.

#### 6) Kepekaan terhadap penyakit

Dengan memberikan imunisasi, diharapkan anak terhindar dari berbagai penyakit yang dapat menyebabkan cacat atau kematian.

#### 7) Penyakit kronis fungsi metabolisme

Ada perbedaan yang mendasar dalam proses metabolisme pada anak, perlu perhitungan yang tepat atau sedikit- tidaknya memadai agar kebutuhan nutrisi tercapai.

#### 8) Hormon

Hormon-hormon yang berpengaruh terhadap tumbuh kembang antara lain "*growth hormone*", tiroid, hormone seks, insulin, IGFs (*Insulin-like growth factors*), dan hormone yang dihasilkan kelenjar adrenal.

### **2.1.5 Penilaian Tinggi Badan atau Panjang Badan Balita**

Tinggi atau panjang badan merupakan salah satu parameter yang dapat digunakan untuk melihat keadaan status gizi sekarang dan keadaan yang telah lalu. Penilaian tinggi badan atau panjang badan anak dapat

menggunakan pengukuran menggunakan standar antropometri. Antropometri merupakan salah satu pengukuran status gizi secara langsung, antropometri dipengaruhi oleh faktor lingkungan dan kesehatan (Aritonang, 2013). Kegunaan dari pengukuran ini yaitu mudah, sederhana, aman, dan dapat dilakukan dalam jumlah sampel yang besar. Sedangkan kelemahan antropometri yaitu tidak dapat memprediksi status gizi dalam waktu yang singkat. Kesalahan pengukuran dapat mempengaruhi pengukuran antropometri. Penilaian status gizi yang digunakan dalam antropometri yaitu dalam bentuk indeks seperti BB/U, TB/U, PB/U, BB/TB, IMT/U (Aritonang, 2013).

Untuk menentukan status gizi ini, berdasarkan indeks antropometri panjang badan menurut umur (PB/U) ataupun tinggi badan menurut umur (TB/U) yaitu menggunakan Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak 1995/SK/XII/2010 (dilampiran).

## **2.2 Konsep *Stunting***

### **2.2.1 Definisi *Stunting***

*Stunting* atau sering disebut pendek merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak berusia dibawah lima tahun (balita) akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang terutama pada periode 1000 hari Pertama Kehidupan (HPK) yaitu dari janin hingga usia 23 bulan. Anak dapat dikatakan *stunting* apabila panjang atau tinggi badannya berada di bawah minus dua standar panjang atau tinggi anak seharusnya

pada usianya (Tim Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (*Stunting*), 2018). Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1995/MENKES/SK/XI I/2010 mengenai Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak, balita *stunting* merupakan suatu kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang bila dibandingkan dengan umurnya dan berada pada  $-2$  *Standard Deviasi* ( $<2$  SD). *Stunting* merupakan kegagalan untuk mencapai suatu pertumbuhan yang optimal, yang di ukur dengan TB/U (tinggi badan menurut umur) (Setiawan, 2010).

Dari pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa *stunting* merupakan kondisi gagal tumbuh pada usia balita dimana tinggi badan anak lebih pendek pada anak-anak disesianya yang di ukur dengan Tinggi badan menurut umur (TB/U) Atau panjang badan menurut umur (PB/U) yang hasilnya kurang dari  $-2$  *tandard Deviasi* ( $<2$  SD).

### **2.2.2 Indikator *Stunting***

Dikatakan *stunting* bila seorang balita sudah diukur panjang atau tinggi badannya, kemudian dibandingkan dengan standar, dan didapat tinggi badan kurang dari  $-2$  *standard Deviasi* ( $<-2$  SD). Dikatakan *stunting* berdasarkan indikator tinggi badan menurut (TB/U) umur atau panjang badan umur (PB/U) (kementrian Kesehatan, 2011) yaitu sebagai berikut:

- 1) Sangat pendek :  $<-3$  SD

- 2) Pendek : -3 SD sampai dengan <-2 SD
- 3) Normal : -2 SD sampai dengan 2SD (Kementerian Kesehatan, 2011).

### 2.2.3 Faktor Penyebab *Stunting*

*Stunting* merupakan konsekuensi dari faktor-faktor yang dihubungkan dengan kemiskinan termasuk gizi terutama pola makan, kesehatan, sanitasi dan lingkungan (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Faktor utama penyebab *stunting* yaitu:

- 1) Pola Makan

Manusia membutuhkan makanan untuk kelanjutan hidupnya. Makanan merupakan sumber energy agar manusia dapat menunjang semua kegiatan dan aktivitas. Tubuh bila kekurangan energy dikarenakan makanan yang dikonsumsi tidak sesuai dari kebutuhan dapat mengakibatkan keadaan yang gawat, yaitu tubuh kekurangan gizi khususnya energy. Makanan yang dikonsumsi akan berpengaruh terhadap status gizi. Status gizi yang baik terjadi bila tubuh memperoleh zat-zat gizi cukup yang digunakan secara efisien, sehingga akan mengakibatkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja, dan kesehatan seoptimal mungkin. Sedangkan status gizi yang kurang terjadi apabila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat-zat gizi yang esensial.

## 2) Penyakit Infeksi

Sanitasi yang rendah dan kebersihan lingkungan dapat memicu gangguan pada saluran pencernaan, membuat energi yang seharusnya digunakan untuk pertumbuhan teralihkan kepada perlawanan tubuh menghadapi infeksi.

## 3) Pelayanan Kesehatan dan Kesehatan Lingkungan

Keadaan sanitasi lingkungan yang kurang baik memungkinkan terjadinya berbagai jenis penyakit antara lain diare, cacangan, dan infeksi saluran pencernaan. Apabila anak menderita infeksi saluran pencernaan, penyerapan zat-zat gizi akan terganggu yang menyebabkan terjadinya kekurangan zat gizi. Seseorang yang kekurangan zat gizi akan mudah terserang penyakit dan mengalami gangguan pertumbuhan.

### **2.2.4 Ciri- ciri Balita *Stunting***

Balita di katakan *stunting* apabila keadaan tinggi badan yang kurang sesuai atau pendek. Adapun ciri-ciri balita *stunting* yaitu:

- 1) Anak yang *stunted*, pada usia 8-10 tahun akan lebih terkekang/ tertekan lebih pendiam, tidak banyak melakukan *eye contact*) dibandingkan dengan anak *non-stunted* jika ditempatkan dalam situasi penuh tekanan.
- 2) Pertumbuhan melambat, batas bawah kecepatan tumbuh adalah 5cm/ tahun decimal

- 3) Wajah anak akan tampak lebih muda dari usia.
- 4) Tanda pubertas anak akan mulai terhambat.
- 5) Konsentrasi belajar yang rendah.
- 6) Gigi anak tumbuh dengan lambat.

### **2.2.5 Dampak *Stunting***

Berdasarkan *World Health Organization* pada tahun 2013, dampak *stunting* dibagi menjadi dua yaitu dampak jangka pendek dan dampak jangka panjang. Dampak jangka pendek yang dapat terjadi seperti terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme turun. Sedangkan untuk dampak jangka panjang yang diakibatkan oleh *stunting* yaitu kemampuan dan prestasi belajar yang menurun, mudah sakit diakibatkan kekebalan tubuh yang lemah, dan resiko tinggi untuk munculnya berbagai penyakit seperti diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua (Departemen Kesehatan, 2016).

Penelitian Hoddinott, dkk (2013) menunjukkan bahwa *stunting* dapat memberikan dampak buruk berupa tinggi badan yang lebih pendek, nilai sekolah yang lebih rendah, berhenti sekolah, dan berkurangnya kekuatan genggaman tangan sebesar 22%. *Stunting* juga memberikan dampak ketika dewasa berupa pendapatan perkapita yang rendah dan juga meningkatnya kemungkinan untuk menjadi miskin.

Stunting juga dapat mengakibatkan peningkatan jumlah kehamilan dan kelahiran anak di kemudian hari, sehingga menurut Hoddinott terhambatnya pertumbuhan di kehidupan awal dapat memberikan dampak buruk terhadap kehidupan, sosial, dan ekonomi seseorang. Hasil penelitian Picauly dan Toy (2013), menunjukkan bahwa *stunting* berdampak secara signifikan terhadap kemampuan berpikir dan belajar terganggu, kemudian akhirnya kehadiran dan prestasi belajar akan menurun dibandingkan anak tidak *stunting*.

#### **2.2.6 Pencegahan *Stunting***

Periode yang paling kritis dalam penanggulangan kejadian stunting dimulai sejak janin dalam kandungan sampai anak berusia 2 tahun yang disebut dengan periode emas (seribu hari pertama kehidupan). Sehingga perlu ada perbaikan gizi untuk mencapai pertumbuhan yang optimal dimana diprioritaskan pada usia 1000 hari pertama kehidupan yaitu 270 hari selama kehamilannya dan 730 hari pada kehidupan pertama bayi dilahirkannya.

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018) terdapat komponen yang harus diperhatikan untuk mencegah kejadian *stunting*, yaitu sebagai berikut :

1) Pola Makan

*Stunting* dipengaruhi oleh akses terhadap makanan dari segi jumlah dan kualitas gizi yang kurang, serta seringkali tidak beragam. konsep “Isi Piringku” Perlu diperkenalkan dan dibiasakan dalam kehidupan sehari-hari. Pada satu porsi makan setengah piring diisi oleh sayur dan buah, setengahnya lagi diisi dengan sumber protein (baik nabati maupun hewani) dengan proporsi yang lebih banyak dibanding karbohidrat.

2) Pola Asuh

Sangat perlu ada pendidikan kesehatan mengenai kesehatan reproduksi dan gizi bagi remaja sebagai cikal bakal keluarga, sehingga dapat memahami pentingnya memenuhi kebutuhan gizi saat hamil dan stimulasi bagi janin serta memeriksakan kandungan empat kali selama masa kehamilan untuk mengurangi resiko kejadian *stunting*.

3) Sanitasi dan Akses air bersih

Rendahnya akses terhadap pelayanan kesehatan, termasuk di dalamnya adalah akses sanitasi dan air bersih akan mendekatkan anak pada risiko ancaman penyakit infeksi. Perlu adanya kebiasaan cuci tangan memakai sabun dan air bersih yang mengalir, serta tidak buang air besar sembarangan.

## **2.3 Konsep Pola Makan**

### **2.3.1 Definisi Pola Makan**

Pola makan merupakan suatu cara untuk menggambarkan apa dan berapa banyak makanan yang dikonsumsi setiap hari oleh seseorang (Pratiwi, 2013). Pola makan merupakan perilaku penting yang dapat berpengaruh terhadap keadaan gizi dalam memenuhi kebutuhan makanan yang meliputi sikap, kepercayaan dan pilihan makanan (Waryono, 2010).

Dari beberapa pengertian diatas dapat diartikan bahwa pola makan adalah cara atau perilaku paling penting dapat mempengaruhi keadaan gizi yang berisi informasi gambaran mengenai macam dan jumlah makanan yang dikonsumsi setiap hari, pula makan terdiri dari frekuensi makan, porsi makan, serta jenis makanan dan minuman. Menurut Purwarni dan Mariyam pada tahun 2013, pola makan sangat berperan penting dalam dalam proses pertumbuhan yang optimal pada balita, karena di dalam makanan banyak mengandung gizi yang berguna untuk menyokong pertumbuhan.

Ada 3 komponen yang terkandung di dalam pola makan menurut Sulistyoningih (2011), diantaranya adalah:

#### **1) Jenis Makanan**

Jenis makanan adalah beragam bahan makanan yang diolah menghasilkan susunan menu yang sehat dan juga seimbang. Jenis makanan yang dikonsumsi harus variatif dan kaya akan nutrisi.

Diantaranya mengandung nutrisi yang bermanfaat bagi tubuh yaitu karbohidrat, protein, vitamin, lemak, dan mineral.

## 2) Frekuensi Makanan

Frekuensi makanan adalah jadwal atau jumlah makan meliputi sarapan, makan siang, makan malam dan makan selingan.

## 3) Jumlah Makanan

Jumlah makan adalah banyaknya makanan yang dikonsumsi dengan setiap individual dalam kelompok.

Takaran konsumsi makanan sehari dapat dilihat pada table dibawah ini:

**Tabel 2.1**  
**Takaran Konsumsi Makanan Sehari pada Anak**

<b>Kelompok Umur</b>	<b>Jenis dan Jumlah Makanan</b>	<b>Frekuensi Makan</b>
1-6 Bulan	Asi eksklusif	Sesering mungkin
4-6 bulan	Makanan lumat	1x sehari 2 sendok makan setiap kali makan
7- 12 bulan	Makanan lembek	2x sehari, 2x selingan
1-3 tahun	Makanan keluarga: 1-1 ½ porsi nasi atau pengganti 2-3 potong buah buahan 1-2 potong lauk nabati ½ mangkuk sayur 2-3 potong buah buahan 1 gelas susu	
4-6 tahun	1-3 piring nasi atau pengganti 2-3 potong lauk hewani	

---

	1-2 potong lauk nabati
1-1	½ mangkuk sayur
	2-3 potong buah
	1-2 gelas susu

---

Sumber: Gizi Seimbang Menuju Hidup Sehat Bagi Balita Depkes RI 2000.

### 2.3.2 Faktor yang Mempengaruhi Pola Makan pada Balita

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pola makan antara lain yaitu:

#### 1) Faktor status sosial ekonomi

Ketersediaan pangan keluarga secara tidak langsung dipengaruhi oleh ekonomi keluarga. Pola konsumsi keluarga dapat berpengaruh terhadap intake gizi keluarga yang dapat menyebabkan tingkat konsumsi energy yang baik (Septiana, Djannah dan Djamil, 2010).

#### 2) Faktor Pendidikan

Pendidikan ibu dalam pemenuhan nutrisi akan menentukan kualitas gizi dari anak. Hal tersebut dapat berpengaruh pada pemilihan bahan makanan dan pemenuhan kebutuhan gizi. Tingkat pendidikan yang tinggi pada seseorang akan cenderung memilih dan menyeimbangkan kebutuhan gizi untuk anaknya. Tingkat pendidikan yang rendah pada seseorang akan beranggapan bahwa asal kenyang merupakan hal yang terpenting dalam kebutuhan nutrisi. Pendidikan yang didapat akan memberikan pengetahuan tentang nutrisi dan faktor yang dapat mempengaruhi masalah gizi pada anak.

### 3) Faktor Lingkungan

Lingkungan terbagi atas lingkungan keluarga, lingkungan sekolah dan promosi yang dilakukan oleh perusahaan makanan baik pada media cetak maupun elektronik. Lingkungan keluarga dan sekolah akan membentuk pola makannya. Promosi iklan makanan juga akan membawa daya tarik kepada seseorang yang nantinya akan berdampak pada konsumsi makanan tersebut, sehingga dapat mempengaruhi pola makan seseorang.

### 4) Faktor Sosial Budaya

Pantang dan anjuran dalam budaya seseorang untuk mengkonsumsi makanan akan menjadi sebuah ketentuan seseorang untuk memilih makanannya. Kebudayaan biasanya mempunyai dalam menentukan bagaimana tata cara makan, penyajian, persiapan, dan jenis makanan yang dapat dikonsumsi. Hal tersebut akan menjadikan gaya hidup dalam pemberian nutrisi. Kebudayaan dapat mempengaruhi kebiasaan seseorang yang akan berpengaruh terhadap status gizi dan bisa menyebabkan terjadinya malnutrisi. Budaya dan kepercayaan seseorang dapat mempengaruhi pantangan dalam mengkonsumsi makanan tertentu. Pada umumnya, pantangan yang didasari kepercayaan mengandung sisi baik atau buruk. Upaya untuk pencegahan harus dilakukan dengan cara pendidikan akan dampak dari suatu kebiasaan pola makan yang salah dan perubahan perilaku untuk mencegah terjadinya malnutrisi sehingga dapat meningkatkan status

kesehatan seseorang serta mempertahankan kebiasaan baru yang telah dibentuk dengan tetap mengontrol pola makan.

### **2.3.3 Kebutuhan Gizi pada Balita**

Gangguan gizi pada masa awal kehidupan akan berpengaruh terhadap kualitas kehidupan berikutnya. Kekurangan gizi pada balita tidak hanya mempengaruhi gangguan pertumbuhan fisik, tetapi akan berdampak juga terhadap kualitas kecerdasan dan perkembangan di masa mendatang. Maka dari itu makanan yang bernilai gizi tinggi sangat penting dampaknya seperti pada makanan yang mengandung energy, protein (terutama protein hewani), vitamin (Vitamin B Kompleks, Vitamin C, Vitamin A), dan mineral (Ca, Fe, Yodium, Fosfor, Zn). Orangtua harus memberikan perhatian lebih terhadap makanan yang diberikan kepada anak agar dapat meningkatkan selera makan anak. Anak-anak pada umumnya lebih bersemangat untuk makan bila makanan yang dikonsumsi lebih bervariasi, memiliki bentuk makanan yang lucu, dan berwarna-warni, lebih menyukai makan bersama teman-teman sebayanya.

Masa balita merupakan saat- saat yang sangat rawan dan perlu mendapatkan perhatian yang serius. Pada masa balita merupakan proses tumbuh kembang berlangsung dengan sangat cepat, diantaranya pertumbuhan fisik dan perkembangan psikomotorik, mental, dan sosial. Stimulasi psikososial harus dimulai sejak dini dan tepat waktu untuk tercapainya perkembangan psikososial harus dimulai sejak dini dan tepat

waktu untuk tercapainya perkembangan psikosial yang optimal. Untuk mendukung tumbuh kembang yang baik pada balita, diperlukan petunjuk praktis makanan dengan gizi seimbang sebagai berikut:

- 1) Perlu makanan yang bervariasi
- 2) Energi tercukupi
- 3) Konsumsi makanan berkarbohidrat setengah dari kebutuhan energi.
- 4) Mengurangi penggunaan lemak dan minyak sampai seperempat dari kecukupan energi
- 5) Gunakan garam beryodium
- 6) Makanlah makanan mengandung zat besi
- 7) Pemberian ASI kepada bayi sampai umur enam bulan
- 8) Biasakan sarapan
- 9) Minumlah air bersih, aman yang cukup jumlahnya
- 10) Lakukan kegiatan fisik dan olahraga secara teratur
- 11) Hindari minum minuman mengandung alcohol
- 12) Makanlah makanan yang aman bagi kesehatan.

#### **2.3.4 Upaya Pemenuhan Nutrisi Balita**

Menurut (Gibney, Margetts and Kearney, 2004), upaya yang harus dilakukan oleh ibu dalam memenuhi kebutuhan nutrisi balita diantaranya adalah:

- 1) Membuat makanan

Jenis makanan yang dipakai saat pengolahan makanan harus sesuai dengan usia anak. Ibu perlu memperhatikan makanan dari segi kebersihan dan juga penyimpanan.

2) Menyiapkan makanan

Ibu perlu menyiapkan makanan yang baik dan benar sesuai usia anak dan membuat makanan menarik yang akan membuat nafsu makan anak meningkat.

3) Memberikan makanan

Makanan yang diberikan kepada bayi harus bertekstur halus. Pemberian makan bisa dengan porsi sedikit tapi sering atau sebisa mungkin porsi yang diberikan harus dapat habis.

### **2.3.5 Menu Seimbang Balita**

Asupan gizi yang diserap oleh tubuh akan berpengaruh terhadap kesehatan anak. Kekurangan sumber gizi yang diserap tubuh akan mengakibatkan anak mudah terserang berbagai penyakit karena gizi memberi pengaruh yang besar terhadap kekebalan tubuh. Gizi juga akan mempengaruhi kecerdasan, karena otak akan mengalami gangguan apabila gizi yang diperlukan oleh otak tidak terpenuhi.

Kebutuhan menu seimbang balita tidak jauh berbeda dengan menu seimbang pada orang dewasa, hanya saja balita membutuhkan lebih banyak lemak dan lebih sedikit serat. Menu seimbang balita yaitu :

1) Garam

Kadar garam yang dapat dikonsumsi usia balita kurang dari 1/6 jumlah maksimal orang dewasa sehari atau tidak lebih dari 1 gram.

## 2) Porsi Makan

Porsi makan anak balita berbeda dengan orang dewasa. Balita lebih membutuhkan makanan yang menghasilkan sumber energy yang lengkap gizi namun dalam jumlah lebih kecil tapi sering.

## 3) Kebutuhan Energi dan Nutrisi

Sumber energi seperti karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan serat merupakan makanan yang wajib dikonsumsi balita setiap hari.

## 4) Susu Pertumbuhan

Usia balita sangat memerlukan kalsium untuk pertumbuhan, Susu merupakan salah satu sumber kalsium yang harus didapatkan oleh balita.

*Child Feeding Questionnaire* (CFQ) oleh (Camci, Bas, and Buyukkaragoz, 2014) merupakan kuesioner pola makan pada balita berisi 15 pertanyaan yang sudah dimodifikasi kedalam Bahasa Indonesia oleh Ridha (2018). Setiap pertanyaan memiliki pilihan jawaban dengan skor 1 sampai dengan 4. Skor 1 untuk jawaban responden yang memiliki jawaban tidak pernah, skor 2 untuk responden yang memiliki jawaban jarang, skor 3 untuk jawaban responden yang memilih sering, dan skor 4 untuk jawaban sangat sering. 15 Pertanyaan tersebut terdiri dari pertanyaan mengenai jenis

makanan (soal nomer 1,2,3,4,5), jumlah porsi makanan yang diberikan (6,7,8,9,10), dan juga jadwal pemberian makan (11,12,13,14,15).

## **2.4 Kerangka Konseptual**

### **2.4.1 Tinjauan Konseptual**

Tumbuh kembang pada masa balita merupakan periode paling penting dalam kehidupan. Saat usia balita, pertumbuhan dan perkembangan akan berlangsung cepat dan kemudian akan menjadi penentu bagi periode yang selanjutnya. Periode ini sering disebut dengan masa keemasan (*the golden period*) (Soetjiningsih, 2012). Pertumbuhan dan perkembangan pada balita dipengaruhi oleh faktor genetik dan faktor lingkungan. Faktor lingkungan terdiri atas pola asuh, nutrisi, ekonomi, maupun pendidikan orang tua. Faktor nutrisi merupakan faktor yang paling banyak mempengaruhi fase awal pertumbuhan dan perkembangan balita kedepannya (Soetjiningsih, 2012).

Makanan memegang peranan penting dalam tumbuh kembang anak, dimana kebutuhan anak berbeda dengan orang dewasa, karena makanan bagi anak dibutuhkan juga untuk pertumbuhan, dimana dipengaruhi oleh ketahanan makanan (food security) keluarga. Anak membutuhkan zat gizi yang esensial mencakup protein, lemak, karbohidrat, mineral, vitamin, dan air yang harus dikonsumsi secara seimbang, dengan jumlah yang sesuai kebutuhan pada tahapan usianya. Khusus selama periode pertumbuhan dan perkembangan yang cepat

seperti masa prenatal, usia bayi, atau remaja kalori dan protein sangat dibutuhkan. Kurang adekuatnya asupan zat gizi tersebut dapat menghambat tumbuh kembang anak (Soetjiningsih, 2012). Gangguan pertumbuhan akibat gizi yang kurang disebut dengan pendek atau *stunting* (Laura E. Berk, 2015).

*Stunting* yaitu dimana tinggi badan anak yang tidak sesuai dengan tinggi badan anak di seusianya. Usia balita juga lebih mudah teridentifikasi kejadian *stunting* karena keadaan ini di akibatkan asupan gizi yang tidak tercukupi selama dua tahun kebawah (Yusra Firdaus, 2018). Agar kebutuhan gizi anak terpenuhi dengan baik dibutuhkan adanya perbaikan/ peningkatan gizi salah satunya melalui pengaturan pola makan. Pola makan yang baik dan teratur perlu diterapkan sejak dini, antara lain dengan pengaturan waktu makan dan jenis makanan dapat membantu mengkoordinasikan kebutuhan akan pola makan sehat pada anak (Waladow dkk, 2013).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang disampaikan oleh Suharmianti Mentari dan Agus Hermansyah (2018) mengenai “Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Status *Stunting* Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Siantan Hulu”, menyatakan bahwa kejadian *stunting* disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya penyakit infeksi, pola makan, tingkat pendidikan ibu, status pekerjaan ibu, dan panjang lahir bayi. Hal ini sejalan dengan penelitian Ani Margawati dan Astri Mei Astuti (2018) “Pengetahuan ibu, pola makan dan status gizi pada anak

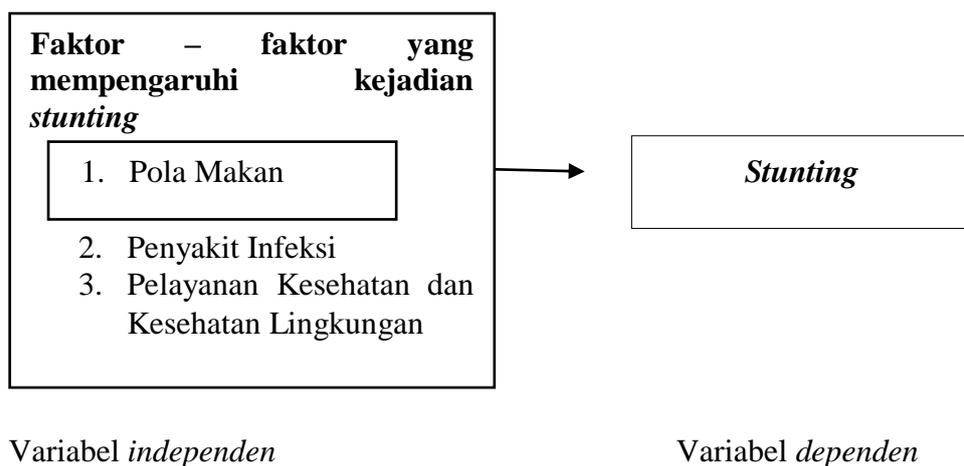
*stunting* usia 1-5 tahun di Kelurahan Bangetayu, Kecamatan Genuk, Semarang” bahwa pola makan yang diberikan oleh orangtua akan mempengaruhi *stunting* pada anak. Hasil penelitian Taufan Citra Darmawan (2018) “Hubungan Pola Nutrisi Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Di Desa Socah Kecamatan Socah Kabupaten Bangkalan Madura” menyatakan bahwa praktek pemberian makan, pada anak sangat penting dan besar pengaruhnya bagi pertumbuhan anak.

Berdasarkan penelitian Zulia Putri Perdani (2016) “Hubungan Praktik Pemberian Makan Dengan Status Gizi Anak Usia 3-5 Tahun Di Pos Gizi Desa Tegal Kunir Lor Mauk” dengan metode cross sectional disimpulkan bahwa anak yang kurang optimal dalam pemberian makan mempunyai peluang 8 kali untuk mempunyai status gizi yang lebih buruk di bandingkan orang tua yang optimal dalam pemberian makan. Hal ini sejalan dengan penelitian Ris Edirma Purba (2018) dengan penelitian “Gambaran Karakteristik Keluarga, Pola Makan Dan Aktivitas Fisik Pada Anak *Stunting* Di Sekolah Dasar Negeri 176350 Hutagurgur Kecamatan Doloksanggul Kabupaten Humbang Hasundutan” bahwa pada anak dengan kondisi *stunting* sebagian besar jenis makanan yang dikonsumsi tidak lengkap yang dapat diketahui dari setiap hari anak makan dengan variasi menu yang kurang. Frekuensi makan anak *stunting* cenderung mengonsumsi makanan pokok, lauk pauk, dan sayuran, sementara buah dan susu masih sangat kurang dikonsumsi.

Berdasarkan studi kepustakaan yang telah di bahas dalam konsep yang sebelumnya maka disusun kerangka konseptual sebagai berikut:

### Bagan 2.1

#### Kerangka Konseptual



Sumber: (Soetjningsih. 2012, Kementerian Kesehatan RI. 2013).

## BAB III

### METODOLOGI PENELITIAN

#### 3.1 Rancangan Penelitian

Pada penelitian ini rancangan penelitian yang digunakan yaitu deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Deskriptif korelasional merupakan penelitian dengan menghubungkan antara dua variabel pada suatu situasi atau sekelompok subjek. Hal ini dilakukan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara gejala satu dengan gejala yang lainnya atau antara variabel satu dengan variabel lainnya. Untuk mengetahui kolerasi antara variabel satu dengan variabel lainnya, di usahakan untuk mengidentifikasi variabel pada suatu objek yang sama dan dilihat apakah ada hubungan antara variabel satu dengan variabel yang lainnya. Sedangkan *cross-sectional* merupakan penelitian yang mempelajari dinamika kolerasi antara variabel *independen* dengan variabel *dependen* dilakukan pada waktu yang sama (*point time approach*) (Notoatmojo, 2012). Penelitian ini meneliti mengenai Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita 24-59 Bulan di RW 07 Desa Cipacing Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Jatinangor.

### 3.2 Paradigma Penelitian

Tumbuh kembang pada balita merupakan periode paling krusial dalam kehidupan. Pertumbuhan dan perkembangan saat balita akan berlangsung cepat dan kemudian akan menjadi modal untuk periode selanjutnya. Periode ini sering disebut dengan masa keemasan (the golden period) (Soetjiningsih, 2012). Pertumbuhan dan perkembangan pada balita dipengaruhi oleh faktor keturunan dan faktor lingkungan. Faktor lingkungan terdiri atas pola asuh, nutrisi, ekonomi, maupun pendidikan orang tua. Faktor nutrisi merupakan faktor yang paling banyak mempengaruhi fase awal pertumbuhan dan perkembangan balita kedepannya (Soetjiningsih, 2012).

Makanan memegang peranan penting dalam tumbuh kembang anak, dimana kebutuhan anak berbeda dengan orang dewasa, karena makanan bagi anak dibutuhkan juga untuk pertumbuhan, dimana dipengaruhi oleh ketahanan makanan (food security) keluarga. Anak membutuhkan zat gizi penting mencakup protein, lemak, karbohidrat, mineral, vitamin, dan air yang harus dikonsumsi secara seimbang, dengan jumlah yang sesuai kebutuhan pada tahapan usianya. Khusus selama periode pertumbuhan dan perkembangan yang cepat seperti masa prenatal, usia bayi, atau remaja kalori dan protein sangat dibutuhkan. Kurang adekuatnya asupan zat gizi tersebut dapat menghambat tumbuh kembang anak (Soetjiningsih, 2012). Gangguan pertumbuhan akibat gizi yang kurang disebut dengan pendek atau *stunting* (Laura E. Berk, 2015).

*Stunting* yaitu kondisi tinggi badan anak yang tidak sesuai dengan tinggi badan anak di seusianya. Usia balita juga lebih mudah teridentifikasi

kejadian *stunting* karena keadaan ini di akibatkan asupan gizi yang tidak tercukupi selama dua tahun kebawah (Yusra Firdaus, 2018). Dalam memenuhi kebutuhan gizi anak perlu ada perbaikan/ peningkatan gizi salah satunya melalui pengaturan pola makan. Asupan gizi dari makanan yang dikonsumsi mempunyai peranan penting dalam pertumbuhan anak dibarengi juga dengan pengetahuan mengenai pola makan yang tepat dan teratur yang perlu diperkenalkan sejak dini, antara lain pengenalan jam makan dan jenis makanan dapat membantu mengkoordinasikan kebutuhan akan pola makan sehat pada anak (Waladow dkk, 2013).

Berdasarkan studi kepustakaan yang telah di bahas dalam konsep yang sebelumnya maka disusun kerangka penelitian, yang menjadi dasar variabel *independen* maupun variabel *dependen*. Adapun kerangka konsep penelitian ini adalah sebagai berikut:

### Bagan 3.1

#### Kerangka Penelitian

