

BAB 2

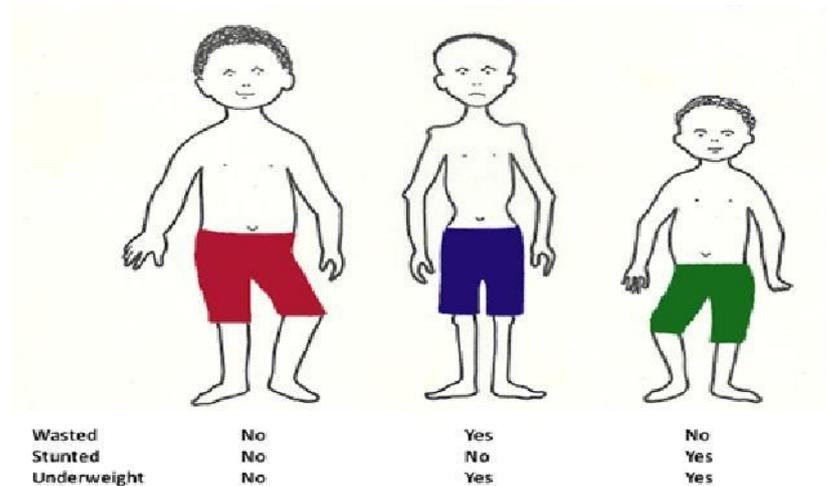
TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Stunting

2.1.1 Definisi Stunting

Stunting merupakan kondisi kekurangan asupan nutrisi dalam jangka lama sehingga berdampak pada masalah gizi kronis, gangguan pertumbuhan anak yang menimbulkan tinggi badan anak menjadi pendek tidak sesuai dengan pertumbuhan usia anak tersebut (Kemenkes RI, 2020). Stunting diartikan sebagai keadaan dimana kondisi tubuh pendek atau sangat pendek yang dilihat berdasarkan indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) dengan ambang batas (z-score) antara -3 SD sampai dengan < -2 SD (Olsa, Sulastri, & Anas, 2017).

Stunting menjadi isu kesehatan masyarakat yang berdampak pada resiko yang akan dialami oleh anak misalnya kesakitan, kematian dan adanya hambatan pada pertumbuhan baik dari segi pertumbuhan motorik ataupun pertumbuhan mental. Jika kondisi stunting tidak diimbangi oleh *catch-up growth* (kejar tumbuh) dapat mengakibatkan menurunnya pertumbuhan. Kejar tumbuh (*recatch-up*) dapat segera dilakukan setelah lahir dengan syarat anak masih dalam proses pertumbuhan dan didukung dengan gizi yang tercapai, lingkungan sehat, bebas penyakit infeksi, dan memperoleh fasilitas kesehatan yang mencukupi (Siswati, 2018). Gambar dibawah ini memperlihatkan perbedaan tinggi anak, dimana pada gambar sebelah kanan menunjukkan anak dengan kondisi stunting.



Gambar 2.1 *Stunting* Pada Balita

Sumber : Parawita (2016)

2.1.2 Indikator Stunting

Stunting dapat diartikan ketika kondisi seorang balita yang tinggi badannya diukur dan dikonversikan dengan standar, kemudian hasilnya menunjukkan tinggi badannya kurang dari -2 standard deviasi (< -2 SD). Antropometri merupakan metode penelitian yang sering digunakan untuk mengukur status gizi anak. Pengukuran menggunakan antropometri meliputi pengukuran berat badan menurut umur (BB/U), pengukuran tinggi badan menurut umur (TB/U) dan pengukuran berat badan menurut tinggi badan (TB/BB). Sejak tahun 1972, Indeks BB/U menjadi indikator umum dan disarankan menggunakan indeks TB/U dan BB/TB dengan menyatakan hasil standar deviasi unit (z-score) (Supriasa I, Bakri B, & Fajar I, 2017).

Pengukuran berat badan menurut umur (BB/U) dilihat ketika kondisi tubuh dalam kondisi yang sehat meliputi keseimbangan konsumsi dengan kebutuhan asupan yang terpenuhi dengan ditandai berat badan yang berkembang mengikuti perkembangan umur. Kemudian pengukuran berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) memiliki pengertian dalam perkembangan yang baik jika

keadaan perkembangan berat tubuh yang serah dengan tinggi badan berdasarkan ketentuan tertentu. Sedangkan pengukuran tinggi badan menurut umur (TB/U) ditandai apabila pada keadaan baik jika tinggi badan sesuai dengan umur yang bertambah. Dalam hal ini ,defisiensi zat gizi pada tinggi badan akan berdampak relatif lama. (Supariasa I, Bakri B, & Fajar I, 2017).Sehingga disimpulkan jika indeks antropometri menerminkan status gizi masa lalu.

Berikut klasifikasi status gizi stunting berdasarkan berdasarkan Buku Antropometri Menurut Standar WHO – NCHS.

Tabel 2.1 Kelompok dan Ambang Batas Status Gizi Dilihat Dari Indeks (TB/U)

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Panjang Badan atau Tinggi Badan Menurut Umur (PB/U atau TB/U) anak usia 0 – 60 bulan	Sangat pendek	< - 3 SD
	Pendek	-3 SD sd <-2 SD
	Normal	-2 SD sd +3SD
	Tinggi	> + 3 SD

Sumber : Standar Antropometri Anak (Menkes RI, 2020)

Keterangan :

SD : Standar Deviasi

TB : Tinggi Badan

U : Umur

Salah satu cara untuk mengukur pertumbuhan pada balita yaitu dengan menggunakan rumus *Z-score* yaitu nilai simpang baku rujukan. Penetapan usia anak disesuaikan saat pengukuran TB, lalu dikurangkan dengan tanggal lahir yang dilihat dari biodata anak, dengan ketetapan 1 bulan setara 30 hari dan 1 tahun setara 12 bulan. Untuk menghitung *Z-score* dapat dipakai rumus :

$$Z\text{-score} = \frac{\text{Nilai real} - \text{Nilai median}}{\text{SD (upper/lower)}}$$

Gambar 2.2 Rumus *Z-score*

2.1.3 Dampak Stunting

Penelitian yang dilakukan Maryunani (2015) menjelaskan bahwa stunting bisa memiliki dampak negatif terhadap keberlangsungan hidup. Beberapa dampak yang ditimbulkan antara lain :

2.1.3.1 Mortalitas dan Morbiditas

Stunting dapat menyebabkan morbiditas (penyakit) dan mortalitas (kematian) dikarenakan pada anak dengan kondisi stunting cenderung mempunyai system kekebalan tubuh yang lebih rentan dibandingkan dengan anak – anak normal lainnya. Dengan demikian, kondisi ini yang menjadikan anak yang mengalami stunting lebih rentan terkena penyakit dan memiliki resiko terhadap kematian yang lebih tinggi. Hal ini didukung oleh hasil penelitian Azupogo dan Halidu di Ghana Utara (2022) yang menjelaskan jika tingkat prevalensi stunting menyeluruh menggambarkan gizi buruk pada kelompok usia 24-59 bulan. Pola makan yang tidak tepat dapat mengakibatkan terganggunya pertumbuhan dalam waktu yang lama dan berakibat pada risiko morbiditas dan mortalitas.

2.1.3.2 Penurunan Perkembangan Kognitif, Motorik dan Bahasa

Penelitian (Migang, 2021) menunjukkan bahwa stunting bisa mengakibatkan permasalahan pada aspek kognitif sehingga kemampuan intelektual anak

dibawah normal. Stunting dapat berdampak negatif, diantaranya pertumbuhan tinggi badan yang lambat, nilai sekolah yang buruk, putus sekolah, kurangnya kemampuan sebesar 22% ketika tangan menggenggam. Apabila tidak ditangani dengan baik, maka anak dapat mengalami keterlambatan pertumbuhan sehingga hal tersebut dapat menjadi penghambat prestasi pada aspek fisik dan olahraga.

2.1.3.3 Pengeluaran Biaya Untuk Kesehatan

Menurut penelitian (Achadi et al., 2021) stunting dilihat dari adanya gangguan pertumbuhan, gangguan kognitif serta terhambatnya metabolisme badan yang mengakibatkan terkena risiko penyakit tidak menular. Oleh karena itu, anak dengan kondisi stunting biasanya memerlukan biaya pengobatan yang lebih banyak dibandingkan dengan anak – anak normal lainnya dikarenakan tubuhnya yang lebih rentan terkena penyakit.

2.1.3.4 Penurunan Kemampuan dan Kapasitas Kerja di Masa Depan

Dampak stunting pada jangka panjang dapat berpengaruh terhadap kualitas hidup manusia di usia produktif. Bila tidak ditangani dengan segera makan makanan yang bergizi, nantinya akan meningkatkan terjadinya penyakit keturunan (Dasman, 2019). Lalu setelahnya bisa berdampak buruk terhadap terhambatnya pertumbuhan dibidang ekonomi, peningkatan terhadap kemiskinan dan memperluas ketimpangan social ekonomi (Bhan, 2019).

2.1.4 Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Stunting

Terjadinya stunting disebabkan dari beberapa faktor, diantaranya yaitu :

2.1.4.1 Pendidikan Ibu

Berdasarkan pendapat Saxton (2019) pendidikan ibu dalam pemenuhan nutrisi dapat mempengaruhi status gizi anak. Seseorang dengan tingkat pendidikan yang tinggi akan lebih memilih serta menyeimbangkan pemenuhan asupan makanan untuk anaknya. Begitupun sebaliknya, seseorang dengan tingkat

pendidikan rendah akan menganggap jika sesuatu yang bersifat “kenyang” itu yang terpenting dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi harian.

Oleh karena itu pendidikan ibu memiliki peran signifikan terhadap kejadian stunting. Anak dengan kondisi stunting memiliki ibu yang tidak tamat SD sekitar 40%.Sementara itu, 20% lainnya memiliki ibu yang tamat perguruan tinggi dengan anak kondisi stunting. Sehingga dapat disimpulkan jika risiko 1,44 kali lipat lebih tinggi akan memiliki anak stunting usia 24- 59 bulan adalah kelompok ibu yang mempunyai riwayat pendidikan tidak tamat SD (Aditianti et al., 2021). Selain itu, ibu dengan riwayat pendidikan menengah kebawah secara sumber informasi memiliki pemikiran sistematis yang kurang dan minim pengetahuan, hal ini dapat berpengaruh terhadap kebiasaan makan yang diberikan ke anak. Anak balita yang mempunyai ibu dengan riwayat pendidikan menengah kebawah berisiko mengalami stunting 1.6 kali lipat jika disandingkan dengan ibu yang riwayat pendidikannya menengah keatas (Laksminingsih, 2018).

2.1.4.2 Pendapatan Keluarga

Kondisi status sosial ekonomi menjadi salah satu penyebab dari kurangnya asupan nutrisi pada anak balita, karena banyak dan beragamnya jenis makanan yang nantinya dibeli untuk kebutuhan gizi didasarkan dari besar kecilnya pendapatan keluarga (Nurmayasanti & Mahmudiono, 2019). Anak yang tinggal bersama keluarga berpenghasilan rendah cenderung berisiko stunting 1,77 kali lipat bila disandingkan dengan anak yang tinggal dengan keluarga berpenghasilan tinggi. Penghasilan berhubungan dengan daya konsumsi keluarga terhadap makanan. Makanan dikatakan baik jika makanan tersebut seimbang gizinya, karena makanan akan berpengaruh terhadap proses pertumbuhan balita (Rahim & Russiska, 2019).

Hasil dari penelitian (Ahyana et al, 2022) menjelaskan jika terjadinya stunting lebih banyak ditemukan pada kelompok keluarga berpenghasilan rendah. Hal

ini didukung juga pernyataan Masturoh et al (2022) jika kejadian stunting dipengaruhi oleh besar kecilnya penghasilan keluarga. Penghasilan keluarga berdampak juga terhadap faktor risiko terhambatnya pertumbuhan karena peranannya dalam aspek pemenuhan asupan nutrisi, penyediaan layanan kesehatan, dan ketersediaan bahan makanan yang beraneka ragam untuk keluarga (Ahyana et al., 2022; Masturoh et al., 2022)

Badan Pusat Statistik (2015) mengategorikan besarnya penghasilan menjadi 3 tingkatan yaitu 1) Tingkat atas (Rp. >2.500.000 per bulan) 2) Tingkat menengah (Rp 1.500.000-2.500.000 per bulan) 3) Tingkat bawah (< Rp. 1.500.000 per bulan). Sementara itu, menurut besar Upah Minimum Regional (UMR) di Kabupaten Tegal pada tahun 2023 adaah sebesar Rp. 2.106.238,00 perbulan.

2.1.4.3 BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah)

Bayi dengan Berat Lahir Rendah menyebabkan anak memiliki kecenderungan berpotensi mengalami stunting jika dibandingkan dengan berat bayi yang terlahir normal. Disamping itu, menurut penelitian (Rahayu, 2015) Berat bayi <2.500 gram terindikasi sebagai anak yang nantinya akan memiliki faktor risiko terhadap perkembangannya. Akibatnya bayi yang mempunyai riwayat BB dibawah normal kondisi kedepannya akan berlangsung secara degeneratif. Kondisi anak dengan BBLR akan mempunyai hasil pengukuran antropometri yang tidak sesuai dengan perkembangannya. Jika kondisi ini disertai dengan konsumsi makanan yang tidak tepat, pelayanan kesehatan yang kurang optimal, dan seringkali terjadi infeksi saat proses pertumbuhan maka itu menjadi penghambat pertumbuhan sehingga menyebabkan terjadinya stunting.

2.1.4.4 Riwayat ASI Eksklusif

Pemberian ASI eksklusif dimulai saat bayi sampai 6 bulan tanpa tambahan makanan dan minuman. ASI memberikan asupan nutrisi yang tepat dengan keperluan pada tahap pertumbuhan dan perkembangan. Manfaat utama dari

ASI yaitu membantu pertumbuhan tinggi badan bayi karena kandungan kalsium pada ASI lebih mudah diserap oleh tubuh dibandingkan susu formula. Sehingga ASI dapat memaksimalkan pertumbuhan pada anak agar kedepannya tidak beresiko mengalami stunting. Hasil penelitian oleh Yuliana (2019) mendapatkan bahwa ibu yang memberikan ASI eksklusif sampai 2 tahun dengan pemberian MP-ASI tidak mengalami stunting. Sebaliknya kelompok ibu yang tidak memberikan ASI banyak ditemukan anaknya mengalami stunting.

2.1.4.5 Penyakit Infeksi

Penyakit infeksi yang kerap diderita seperti infeksi enteric contohnya diare, cacing, ISPA, malaria, dan kurangnya nafsu makan dikarenakan adanya infeksi dan peradangan. Hal ini bisa menimbulkan nafsu makan berkurang, gangguan penyerapan nutrisi, kehilangan sumber mikronutrien langsung, peningkatan metabolisme, katabolisme yang menyebabkan kehilangan nutrisi serta terhambatnya transportasi nutrisi ke jaringan dalam tubuh. Penelitian yang dilakukan oleh Angina (2019) mendapatkan hasil analisis adanya hubungan antara balita dengan riwayat penyakit infeksi sebanyak 60% dengan kejadian stunting dan 46% tidak menderita stunting.

2.1.4.6 Pola Pemberian Makan

Kemenkes RI menjelaskan dalam proses pertumbuhan anak, pola makan memegang peran utama karena makanan merupakan sumber utama asupan gizi bagi anak. Gizi berperan penting dalam proses pertumbuhan. Gizi mempunyai kesinambungan erat dalam aspek kesehatan begitupun kecerdasan. Jika pola makan tidak tercukupi dengan tepat, berdampak pada terganggunya masa pertumbuhan, misalnya tubuh berubah kurus, menjadi pendek yang kemudian dapat beresiko mengalami gizi buruk (Kemenkes RI, 2019). Hal ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Zikria (2018) yang menunjukkan pemberian makan yang tidak tepat, tidak menjaga kebersihan dan kesehatan memiliki resiko anak mengalami stunting lebih tinggi.

Perilaku pemberian asupan makan pada balita stunting menjelaskan bahwa balita dengan kondisi stunting mempunyai riwayat pola makan yang tidak tepat. Pola pemberian makan yang tepat berperan penting dalam menjaga kebutuhan asupan gizi, baik dilihat dari apa yang dikonsumsi, dan ditentukan juga dari segi perilaku yang menjadi kebiasaan ibu ketika memberikan makan pada anaknya (Zahara, 2020). Herlina, S., & Nurmaliza (2018) menjelaskan pemberian makan pada anak yang kurang baik meningkatkan risiko anak mengalami kekurangan gizi 4 kali lipat bila dibandingkan dengan pola pemberian makan yang tepat yang dilakukan ibu ketika memberikan makanan. Maka dari itu Wiyono (2016), menjelaskan jika orang tua harus melakukan pola pemberian makan yang sesuai dengan perlu menjaga kualitas dan kuantitas makanan yang akan diberikan pada balita. Selain itu menurut Juliati (2017) menambahkan ketika memberikan makanan pada balita, makanan itu perlu disesuaikan dengan kebutuhan yang sesuai usianya melalui cara memperhatikan nutrisi yang mencukupi bagi keperluan energi untuk pertumbuhan dan perkembangan yang efektif.

2.2 Konsep Pola Pemberian Makan

2.2.1 Pola Pemberian Makan

Pola makan merupakan gambaran dari apa dan seberapa banyak porsi makanan yang dikonsumsi perharinya oleh seseorang (Pratiwi, 2016). Arsita (2018) menekankan asupan nutrisi yang dikonsumsi anak ditentukan oleh pola pemberian makan. Jika nutrisi yang dikonsumsi tidak tercukupi maka akan mengakibatkan gizi kurang pada anak. Sehingga dianjurkan ibu untuk selalu memberikan pola makan yang tepat ketika menentukan gizi makanan anaknya. Pola pemberian makan terbukti menjadi faktor penurunan stunting bila diterapkan dengan benar. Kebiasaan pemberian gizi yang baik pada anak perlu disesuaikan berdasarkan usia anak sehingga kedepannya tidak menyebabkan gangguan kesehatan (Yustianingrum & Adriani, 2017).

Kementrian Kesehatan RI (2019) menambahkan bahwa kebiasaan makan dapat memberi gambaran mengenai asupan nutrisi meliputi jenis makanan, jumlah makanan, dan jadwal kecukupan nutrisi dari makanan yang dikonsumsi. Kebiasaan makan baiknya berpedoman pada pola makan yang seimbang yang mencakup asupan makanan yang cukup sesuai kebutuhan dan konsumsi makanan yang beraneka sehingga status gizi yang normal bisa terwujud. Pola pemberian makan yang benar yaitu pemberian makan yang meliputi jenis makanan, jumlah makanan dan jadwal makanan yang sesuai dengan usia dan kebutuhan tubuh. Menurut penelitian Supariasa dan Purwaningsih (2019) menambahkan pola makan memiliki peran utama dalam optimalnya proses pertumbuhan pada balita, karena makanan banyak mengandung asupan gizi untuk membantu pertumbuhan. Menurut Danita (2018) ada 3 indikator dalam penilaian pola makan yaitu :

2.2.1.1 Jenis Makanan

Jenis makanan merupakan macam-macam jenis bahan makan yang dimasak sehingga dihasilkan menu yang bergizi dan seimbang. Mengonsumsi makanan harus dengan jenis makanan yang beragam, bergizi dan bernutrisi. Asupan nutrisi yang baik dan bervariasi akan sangat berpengaruh terhadap proses pertumbuhan anak. Di dalam tubuh terdapat hormone Growth hormone (GH) yang merupakan hormon dengan fungsi utamanya adalah untuk proses pertumbuhan (tulang, otot, gigi dan lainnya) dan perkembangan. Hormon pertumbuhan ini diproduksi oleh kelenjar *pituitary* di otak. Pertumbuhan otak pada awal usia 2 tahun sangat pesat (Encyclopedia Britannica, 2014). Oleh karena itu, mengonsumsi makanan yang bervariasi sangat diperlukan untuk menunjang pertumbuhan anak. Makanan yang dikonsumsi harus terdapat kandungan zat gizi yang berguna untuk tubuh seperti karbohidrat, protein, lemak dan vitamin. Protein, karbohidrat, dan lemak disebut zat gizi makro yang dibutuhkan oleh semua anak demi tercapainya tumbuh kembang yang optimal.

NHS (Nestle Health Science) menjelaskan bahwa karbohidrat merupakan sumber energi terbesar bagi anak-anak, dimana diperlukan sekitar 50-60 % dari total kalori harian. Konsumsi karbohidrat sendiri memiliki manfaat yang baik bagi pertumbuhan anak yaitu sebagai pembentuk sel-sel tubuh. Selain itu nutrisi paling penting dalam mendukung tinggi badan adalah protein. Hal ini dikarenakan protein merupakan sumber asam amino yang memiliki fungsi meregenerasi sel-sel tubuh, memperbarui sel-sel darah, dan membantu dalam tahap pertumbuhan serta perkembangan anak. Lemak dalam tubuh berperan sebagai bahan bakar yang mendorong pertumbuhan anak. Anak membutuhkan lemak sebagai sumber energi untuk memastikan pertumbuhannya bisa berjalan sesuai usianya. Disamping itu, lemak juga berperan dalam penyaluran dan penyerapan optimal vitamin penting, seperti vitamin A, vitamin D, vitamin E dan vitamin K sehingga anak-anak bisa mendapatkan manfaat maksimal dari nutrisi yang dikonsumsi. Vitamin-vitamin tersebut berperan penting dalam memelihara pertumbuhan dan kesehatan tulang (Perkins, 2016).

Mengonsumsi asupan varian nutrisi lengkap tersebut akan mendukung proses pertumbuhan anak. Sehingga anak perlu dipenuhi kebutuhan gizi makro (jumlah besar) dan mikro (jumlah kecil namun penting). Untuk itu anak perlu dikenalkan beraneka jenis bahan makanan dan kebiasaan makan yang sesuai dengan umurnya sejak dini. Anak-anak sebaiknya dilatih dan dibiasakan untuk mengonsumsi makanan sehat dan bergizi seimbang sebagai upaya preventif dimasa depan (Moehyi, 2018).

2.2.1.2 Jadwal Makan

Jadwal makan mencakup makanan untuk sarapan, makanan di siang hari, makanan pada malam hari dan makanan ringan. Melalui waktu makan yang teratur membuat anak dapat belajar untuk disiplin tanpa paksaan dan menjalani kehidupan teratur. Memberikan makan secara teratur sama halnya dengan memberikan semua nutrisi yang dibutuhkan baik untuk sumber kekuatan maupun untuk pertumbuhan yang efektif. Pada anak usia > 1 tahun

rasa ingin tahunya berkembang semakin tinggi. Mereka cenderung mudah bosan, sehingga seringkali lebih tertarik *explore* dan main daripada makan. Namun anak – anak juga suka dengan keteraturan (Danita, 2018).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Pradhan (2014) menjelaskan jika kadar *hormone ghrelin* dalam darah paling tinggi sesuai dengan jam makan (saat paling lapar) yang teratur. *Hormone ghrelin* diproduksi oleh saluran pencernaan dilambung untuk memberi sinyal lapar ke otak bahwa perutnya sudah kosong dan perlu diisi makanan. Fungsi utama *hormone ghrelin* yaitu efek stimulasinya pada asupan makanan, penumpukan lemak dan pelepasan *hormone pertumbuhan*. *Ghrelin* disebut juga sebagai *hormone lapar*. Rata – rata butuh waktu sekitar 20 menit dari sejak makanan sampai lambung untuk akhirnya rasa kenyang mulai timbul. Sinyal kenyang ini diatur oleh *leptin* yang dikeluarkan dari sel lemak tubuh. Sehingga penting sekali untuk punya jadwal makan (*feeding rules*) dan durasi makan. 3x makan besar dan 2x snack. Jarak antara makan 2,5 – 4 jam disesuaikan dengan bangun dan tidur siang yang teratur. Tidak makan sedikit – sedikit yang tidak jelas waktunya atau *grazing* (Moehyi, 2018)

2.2.1.3 Jumlah Makanan

Jumlah makanan adalah banyaknya makanan yang dikonsumsi oleh seseorang. Memberikan makan pada anak perlu memperhatikan usia serta kebutuhannya. Besarnya porsi setiap makan harus sesuai. Besaran porsi makan yang tidak mencukupi akan menimbulkan kurangnya gizi. Disisi lain, jumlah makan yang berlebih akan menimbulkan anak menjadi obesitas (Danita, 2018).

Pada dasarnya kebutuhan makanan itu menyesuaikan proporsi dari tubuh. Takaran makan disesuaikan dengan proporsi tubuh. Usia bertambah maka takaran makanannya pun bertambah. Pada anak balita (usia 1-5 tahun) mengukur takaran porsi makan dapat dilihat dengan panduan tangan masing – masing untuk per satu kali makan. Misalnya makanan pokok, takaran nasi per

satu kali makan kira – kira 1 genggam anak. Takaran lauk hewani per satu kali makan kira – kira 1 telapak tangan anak. Buah dan sayur takarannya per satu kali makan sekitar 1 tengadah tangan (Health for Under 5s, 2020).

2.2.2 Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Pola Pemberian Makan

Macam - macam faktor yang berpengaruh terhadap pola makan seseorang menurut Pujiati (2021) antara lain yaitu :

2.2.2.1 Faktor Status Sosial Ekonomi

Kondisi ekonomi keluarga berdampak secara tidak langsung pada ketersediaan pangan. Pola konsumsi keluarga dapat mempengaruhi pemasukan gizi yang kedepannya dapat meningkatkan konsumsi energi. Keadaan ekonomi juga memiliki keterkaitan dengan kemampuan keluarga untuk menyediakan makanan sehat, layanan kesehatan untuk ibu hamil dan balita yang memadai. Balita yang terlahir dari keluarga berpenghasilan rendah cenderung lebih rentan terhadap masalah gizi. Karena jika kemampuan untuk mencukupi kebutuhan nutrisi rendah, maka akan menimbulkan meningkatnya risiko kekurangan nutrisi.

2.2.2.2 Faktor Pendidikan

Pendidikan ibu berperan dalam pemahamannya terhadap kebutuhan gizi yang akan mempengaruhi kualitas pola makan pada anak. Hal ini mempengaruhi dalam pemilihan olahan makanan dan pemenuhan kebutuhan gizi. Pendidikan yang tinggi akan membuat seseorang dapat memilih dan menyeimbangkan kebutuhan gizi anaknya. Sebaliknya, rendahnya pendidikan akan membuat seseorang beranggapan bahwa rasa kenyang merupakan kebutuhan gizi yang paling penting. Oleh karena itu, tingkat pendidikan yang diperoleh seseorang dapat dijadikan sebagai acuan tentang pemahamannya terhadap informasi mengenai gizi dan faktor yang dapat berdampak pada permasalahan gizi anak. Pengetahuan seorang ibu yang baik mengenai gizi menjadikan dirinya dapat berperilaku tepat saat melaksanakan pemberian makanan pada anak balita

terutama mengenai pemilihan bahan makanan, kebersihan makanan yang dikonsumsi, waktu makan, dan lain sebagainya. (Rahmatillah, 2018).

2.2.2.3 Faktor Lingkungan

Faktor lingkungan meliputi keluarga, sekolah dan iklan yang dilakukan oleh pelaku usaha makanan baik di media cetak ataupun elektronik. Lingkungan dikeluarga dan juga sekolah akan berdampak pada terbentuknya kebiasaan makan seseorang. Selain itu, iklan makanan akan menimbulkan daya tarik terhadap suatu hal, yang nantinya juga mempengaruhi keinginan mengonsumsi makanan itu sendiri, yang akhirnya dapat juga mempengaruhi kebiasaan makan seseorang dikemudian hari juga. Pola makan bisa dipengaruhi oleh perubahan perilaku makan karena adanya iklan dimedia elektronik atau cetak. Kebiasaan makan juga menjadi gambaran seseorang memiliki kecenderungan makan tiga kali sehari dengan frekuensi berapa dan apa makanan yang dikonsumsinya.

2.2.2.4 Faktor Sosial Budaya

Budaya juga mempengaruhi konsumsi makanan seseorang. Larangan dan anjuran asupan makanan menghalangi terpenuhinya kebutuhan. Kebiasaan budaya akan mempengaruhi larangan seseorang dalam mengonsumsi makanan tertentu. Secara umum, larangan didasari oleh kepercayaan yang memiliki sisi baik dan buruk. Sehingga, budaya memiliki pengaruh yang cukup penting terhadap pemilihan dan penggunaan makanan yang dimakan seseorang.

2.2.2.5 Faktor Agama

Semua hal dalam kehidupan diatur oleh agama di dunia ini. Contohnya adalah tentang ketentuan soal makanan yang harus dikonsumsi. Misalnya, agama Islam terdapat aturan halal dan haram untuk setiap bahan makanan dan olahan makan yang dikonsumsi umat muslim. Hal ini juga akan berpengaruh pada konsumsi dan pemilihan bahan makanan. Contohnya, kebiasaan makan yang

taat merupakan cara makan yang diawali dengan berdoa sebelum makan, diakhiri dengan berdoa setelah makan, serta menggunakan tangan kanan setiap kali makan. (Depkes RI, 2018).

2.2.3 Pola Pemberian Makan Sesuai Usia

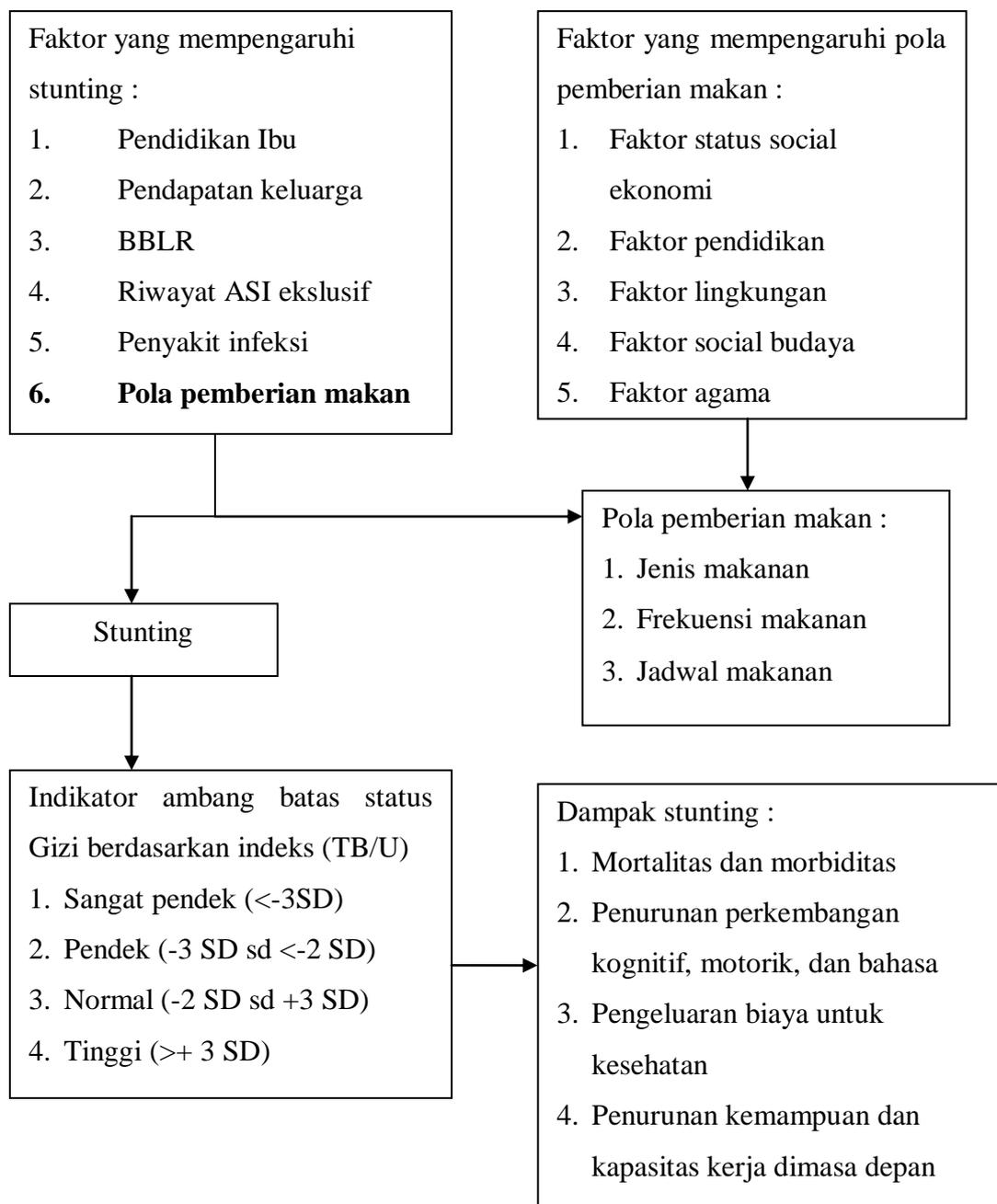
Kebiasaan makan seorang anak harus disesuaikan dengan usianya, agar kedepannya tidak ada gangguan kesehatan di kemudian hari (Yustianingrum dan Adraini, 2017). Berdasarkan AKG, usia dikelompokkan tanpa memandang jenis kelamin menjadi 0-6 bulan, 7-12 bulan, 1-3 tahun, dan 4-6 tahun. Untuk melihat ukuran konsumsi harian ditunjukkan pada tabel di bawah ini:

Tabel 2.2 Takaran Konsumsi Makanan Sehari Pada Anak

Kelompok Umur	Jenis dan Jumlah Makanan	Frekuensi Makan
0 – 6 bulan	ASI eksklusif	Sesering mungkin
7 – 12 bulan	Makanan lembek	2x sehari 2x selingan
1 – 3 tahun	Makanan keluarga: 1-1 ½ piring nasi pengganti 2-3 potong lauk hewani 1-2 potong lauk nabati ½ mangkuk sayur 2-3 potong buah-buahan 1 gelas susu	3x sehari 2x selingan
4 – 6 tahun	1-3 piring nasi pengganti 2-3 potong lauk hewani 1-2 potong lauk nabati 1-1½ mangkuk sayur 2-3 potong buah-buahan 1-2 gelas susu	3x sehari 2x selingan

Sumber: Kemenkes RI & JICA “Buku Kesehatan Ibu dan Anak” (1997)

2.1 Kerangka Teori

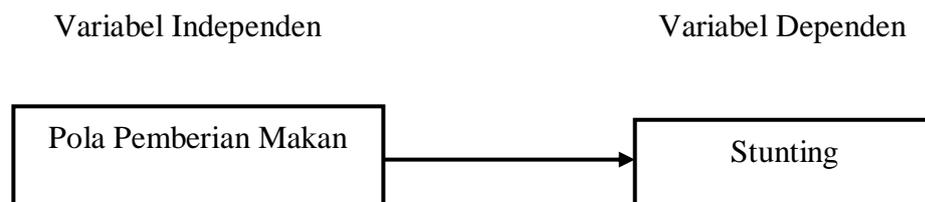


Gambar 2.3 Kerangka Teori

Sumber : Menkes RI, (2019) ; Maryuni, (2015) ; Herlina, (2018) ;
Pujiati et, al, (2021)

2.2 Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konseptual adalah hubungan antar konsep maupun variabel yang dapat diukur dan diamati melalui sebuah penelitian yang dilakukan (Notoadmojo, 2018).



Gambar 2.4 Kerangka Konsep

2.3 Hipotesis

Menurut Notoadmodjo (2018) hipotesis merupakan kesimpulan dari jawaban awal suatu penelitian. Suatu hipotesis disebut tentatif karena jawaban yang diberikan hanya berdasarkan teori saja. Oleh karena itu jawaban peneliti bersifat pendahuluan dan harus mempunyai landasan teori. Berdasarkan judul penelitian ini yaitu Hubungan Pola Pemberian Makan dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24 – 59 Bulan di Desa Karanganyar Kecamatan Kedungbanteng. Maka hipotesis penelitian ini yaitu :

Ha : ada hubungan antara pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada anak usia 24 – 59 bulan di Desa Karanganyar Kecamatan Kedungbanteng.

Ho : tidak ada hubungan antara pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada anak usia 24 – 59 bulan di Desa Karanganyar Kecamatan Kedungbanteng.