

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pola Pemberian Makan

2.1.1 Pengertian Pola Pemberian Makan

Pola pemberian makan adalah menggambarkan apa dan seberapa banyak hidangan oleh seseorang setiap harinya (Nurholilah et al., 2019). Pola pemberian makan yang tidak tepat dapat menyebabkan kondisi gizi tidak seimbang, meskipun ketersediaan bahan makanan mencukupi (Loya & Nuryanto, 2017). Pola pemberian makan yang diterapkan secara tepat terbukti berkontribusi terhadap penurunan angka stunting. Pola pemberian asupan gizi yang baik perlu disesuaikan dengan tahapan usia anak, agar kebutuhan nutrisinya terpenuhi secara optimal dan tidak menimbulkan gangguan kesehatan di kemudian hari (Yustianingrum & Adriani, 2017).

Pola pemberian makan yang tepat meliputi pemilihan jenis makanan, penentuan jumlah porsi, serta frekuensi pemberian makanan yang disesuaikan dengan usia dan kebutuhan fisiologis tubuh anak (Azizah & Rizana, 2023). Strategi dan metode yang diterapkan oleh seorang ibu untuk memberikan asupan makanan terpenuhi (Nurohmatin, 2017). Keberhasilan pertumbuhan balita sangat bergantung pada penerapan pola makan yang tepat, yang didukung oleh kecukupan asupan gizi (Supariasa & Purwaningsih, 2019).

2.1.2 Indikator Pola Pemberian Makan

Menurut Suryana et al., (2022) Pola pemberian makan memiliki 3 indikator yang meliputi:

2.1.2.1 Jenis Makanan

Jenis makanan adalah variasi pengolahan makanan bertujuan untuk menciptakan menu yang sehat dan seimbang. Makanan yang digunakan sebaiknya disajikan secara bervariasi dan mengandung nutrisi yang beragam. Memiliki kandungan diperlukan oleh tubuh seperti karbohidrat, protein, lemak serta vitamin dan mineral (Seda et al., 2019). Jenis-jenis makan yang dapat diberikan untuk balita adalah

makanan lumat yang diperoleh melalui proses penghancuran atau penyaringan umumnya memiliki tekstur yang kurang halus dan cenderung kasar jika dibandingkan dengan makanan lumat halus, seperti bubur susu, bubur sumsum, pisang yang telah disaring atau dikerok, pepaya saring, tomat saring, maupun nasi tim saring. Makanan lunak adalah jenis makanan yang dimasak dengan tambahan air dalam jumlah yang cukup banyak sehingga menghasilkan tekstur berair, contohnya bubur nasi, bubur ayam, dan nasi tim. Adapun makanan padat merujuk pada jenis makanan lunak yang tidak mengandung air secara mencolok serta biasanya dikategorikan sebagai makanan keluarga, seperti lontong, kentang rebus, biskuit dan nasi (Prasetyono et al., 2017).

Karbohidrat kompleks dapat diperoleh dari berbagai sumber seperti nasi, kentang jagung, singkong, ubi, talas, serta produk olahannya. Karbohidrat yang baik dikonsumsi berserat tinggi. Protein dari ikan, telur, dan daging yang berfungsi sebagai komponen penyusun untuk pertumbuhan berat dan tinggi badan. Protein dibagi menjadi 2 yaitu nabati dan hewani. Protein nabati dari tahu, tempe dan kacang hijau sedangkan protein hewani dari daging, ikan dan telur. Sumber vitamin dan mineral (buah dan sayur) seperti wortel, brokoli, bayam, pisang, buah naga dan buah lainnya. Untuk memenuhi kebutuhan gizi seimbang tidak cukup hanya mengandalkan satu jenis makanan saja, melainkan perlu diperoleh dari berbagai macam jenis bahan makanan (Kemenkes RI, 2015).

Balita menunjukkan pola makan yang sesuai dengan usia dan tahap perkembangan mereka. Namun, konsumsi makanan balita sering kali dipengaruhi oleh suasana hati (*mood*), sehingga jenis makanan yang disukai cenderung dikonsumsi lebih sering dibandingkan dengan makanan lainnya. Selain itu, orang tua balita biasanya menyiapkan menu makanan berdasarkan preferensi makan yang diinginkan oleh balita (Tampubolon et al., 2020).

2.1.2.2 Frekuensi Makan

Frekuensi makan merupakan seberapa banyak seseorang mengonsumsi makanan dalam satu hari, termasuk makanan utama dan camilan. Frekuensi makan yang ideal adalah sebanyak tiga kali sehari, yaitu meliputi makan pagi, makan siang, dan makan malam. Sedangkan makanan selingan 2 kali diantara pagi ataupun siang hari (Suryana, Ira Kusumawati, Pujiani, Dyah Widodo, 2022). Makanan selingan atau camilan berperan sebagai sumber tambahan zat gizi yang mungkin belum terpenuhi dari makanan utama, serta memiliki beragam jenis dan variasi. Balita cenderung menyukai makanan selingan karena bentuk, warna, rasa, dan penyajiannya yang menarik serta mudah dijangkau. Salah satu jenis makanan selingan yang paling banyak dikonsumsi oleh balita adalah agar-agar, dengan tingkat konsumsi mencapai 74% (Putri & Auliana, 2016).

Pada balita frekuensi makan sebaiknya dilakukan secara teratur dan terencana. Hal tersebut membuat ritme saluran pencernaan terpola sehingga saluran cerna bekerja baik. Anak sudah tidak fokus dengan makanan, maka pemberian makanan dihentikan. Lama waktu makan anak maksimal 30 menit. Ibu sebaiknya penciptaan suasana makan yang kondusif bagi anak merupakan aspek penting dalam pembentukan kebiasaan makan yang sehat. Melalui keterlibatan orang tua dalam aktivitas makan serta pemberian contoh secara langsung, anak dapat belajar mengenali pola makan yang baik dan mengembangkan preferensi terhadap pilihan makanan yang sehat (Pritasari et al., 2017).

2.1.2.3 Jumlah Makan

Jumlah Makan merupakan banyaknya porsi makanan yang dikonsumsi setiap individu. Apabila mengonsumsi makanan kesukaanya terlalu akan mengakibatkan obesitas (Suryana, Ira Kusumawati, Pujiani, Dyah Widodo, 2022). Pembatasan konsumsi makanan ringan dan di antara waktu makan anak hanya boleh konsumsi air putih jangan kebanyakan (Ahmad faridi et al., 2022).

Pada dasarnya kebutuhan makanan itu menyesuaikan proporsi dari tubuh seiring bertambahnya usia, porsi makan anak juga mengalami peningkatan. Pada balita usia 1 hingga 5 tahun, pengukuran takaran porsi makan dapat dilakukan dengan menggunakan panduan berdasarkan ukuran tangan untuk setiap kali makan. Contohnya, takaran nasi sebagai makanan pokok dapat diukur sesuai per satu kali makan kira-kira 1 genggam anak. Takaran lauk hewani, buah dan sayur per satu kali makan kira-kira 1 telapak tangan anak (*Health for Under 5s*, 2020).

Berdasarkan Guru Besar dan ahli gizi IPB Dodik Iriawan, balita berusia 2–3 tahun dianjurkan untuk mengonsumsi tiga porsi karbohidrat, 1/2 porsi sayur, tiga porsi buah, satu porsi lauk nabati, satu porsi lauk hewani, satu gelas susu. Sementara itu, anak berusia 3–5 tahun disarankan mengonsumsi empat porsi karbohidrat, dua porsi sayur, tiga porsi buah, dua porsi lauk nabati dan lauk hewani, satu porsi susu. Kecukupan dan keseimbangan zat gizi yang mencakup karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral sangat diperlukan oleh setiap individu untuk mendukung peningkatan kualitas hidup (Lutfi Handayani & Maryuni., 2024).

2.1.3 Faktor-faktor yang Memengaruhi Pola Pemberian Makan

Menurut Suryana et al., (2022) terdapat beberapa faktor-faktor yang memengaruhi pola pemberian makan antara lain:

2.1.3.1 Faktor Pendapatan

Pendapatan keluarga adalah total penghasilan yang diperoleh oleh seluruh anggota keluarga dalam bentuk uang sebagai hasil dari aktivitas pekerjaan mereka. Pendapatan keluarga memiliki peranan penting, khususnya dalam memengaruhi taraf hidup keluarga. Pengaruh tersebut lebih diarahkan pada aspek kesejahteraan dan kesehatan, dimana peningkatan pendapatan akan berkontribusi pada peningkatan status gizi masyarakat. Pendapatan juga menentukan kemampuan daya beli keluarga terhadap pangan serta fasilitas lain seperti pendidikan, perumahan, dan layanan kesehatan yang secara langsung dapat memengaruhi status gizi anak (Rahmi, 2019).

Kecukupan kebutuhan material berperan penting dalam meningkatkan kemampuan daya beli pangan baik dari segi kuantitas maupun kualitas. Penurunan pendapatan dapat menyebabkan berkurangnya daya beli pangan masyarakat, baik secara kuantitas maupun kualitas. Meskipun pendapatan tinggi, hal tersebut tidak selalu menjamin pola makan yang baik, karena pemilihan bahan makanan sering kali lebih didasarkan pada preferensi selera daripada pertimbangan nilai gizi. Obesitas berhubungan erat dengan status sosial ekonomi rendah yang, pada gilirannya merupakan penentu kuat dari asupan makanan anak-anak (Scaglioni et al., 2018).

2.1.3.2 Faktor Pendidikan

Ibu memegang peranan sentral dalam mengembangkan pemahaman terhadap kebutuhan gizi anak, yang pada akhirnya akan memengaruhi kualitas pola makan yang diterapkan. Pemahaman tersebut berkontribusi dalam pengambilan keputusan terkait pemilihan jenis olahan makanan serta upaya pemenuhan kebutuhan gizi anak. Ibu dengan latar belakang pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki kemampuan yang lebih baik dalam menyeleksi dan menyeimbangkan asupan gizi bagi anaknya. Sebaliknya, ibu dengan tingkat pendidikan rendah sering kali menganggap bahwa rasa kenyang sudah cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi tanpa mempertimbangkan kandungan nutrisi. Oleh karena itu, tingkat pendidikan dapat dijadikan indikator dalam mengukur pemahaman seseorang terhadap informasi gizi serta faktor-faktor yang berpotensi memengaruhi permasalahan gizi pada anak. Pengetahuan gizi yang baik akan mendorong ibu untuk menerapkan perilaku pemberian makan yang tepat, terutama dalam hal pemilihan bahan makanan, kebersihan makanan, waktu makan, dan aspek lainnya yang berkaitan dengan praktik pemberian makan pada anak balita (Rahmatillah, 2018).

2.1.3.3 Faktor Lingkungan

Pengaruh lingkungan terhadap pola makan anak adalah memengaruhi terbentuknya pola perilaku makan. Sistem keluarga yang melingkupi kehidupan rumah tangga anak akan berperan aktif dalam membangun dan mempromosikan perilaku yang akan bertahan sepanjang hidupnya (Scaglioni et al., 2018). Selain itu,

keberadaan iklan makanan dapat menimbulkan ketertarikan terhadap produk yang ditayangkan, sehingga memengaruhi keinginan individu untuk mengonsumsinya. Dalam jangka panjang, hal ini berpotensi membentuk kebiasaan makan seseorang. Pola makan seseorang dapat mengalami perubahan sebagai akibat dari paparan iklan, baik melalui media elektronik maupun media cetak, yang secara tidak langsung memengaruhi perilaku konsumsi makanan. Kebiasaan makan mencerminkan karakteristik individu dalam hal frekuensi makan seperti kebiasaan makan tiga kali sehari serta jenis makanan yang dipilih dan dikonsumsi secara rutin (Amalia et al., 2023).

2.1.4 Alat Ukur Pola Pemberian Makan

Alat ukur pola pemberian makan bisa menggunakan kuesioner, salah satu alat ukur yang paling umum digunakan untuk mengumpulkan data tentang pola makan. Kuesioner ini biasanya terdiri dari serangkaian pertanyaan yang dirancang untuk mengevaluasi jenis makanan, frekuensi makan, dan jadwal makan. Kuesioner ini memungkinkan peneliti memperoleh informasi mendalam mengenai pola makan (Suryana, Ira Kusumawati, Pujiani, Dyah Widodo, 2022).

2.1.5 Dampak Pola Pemberian Makan

Menurut Azijah & Adawiyah (2021) dampak pola pemberian makan meliputi yaitu:

2.1.5.1 Status Gizi

Pola pemberian makan yang baik berkontribusi pada tingkat gizi yang optimal. Keragaman pangan dan pola asuh makan yang baik berhubungan positif dengan kondisi gizi anak (Widyaningsih & Anantanyu, 2018). Sebaliknya, pola pemberian makan yang buruk mampu menimbulkan masalah gizi seperti *stunting*. Penelitian oleh Tanzil dan Hafriani menegaskan bahwa pola makan yang tidak memadai dapat berkontribusi pada kejadian *stunting* pada balita.

2.1.5.2 Pertumbuhan Fisik

Pola pemberian makan yang tepat memiliki pengaruh langsung terhadap pertumbuhan fisik anak. Penelitian oleh Nuhan (2019) menunjukkan bahwa Anak-

anak yang tumbuh dengan kondisi *stunting* sering kali berawal dari pola pemberian makan yang tidak memadai. Anak yang memperoleh nutrisi yang memadai dan seimbang cenderung tumbuh dengan baik dan memiliki tinggi badan yang sesuai dengan usianya.

2.1.5.3 Perkembangan Kognitif

Menurut Sihotang menunjukkan anak yang gagal tumbuh tidak hanya menghadapi dampak pada pertumbuhan fisiknya, namun demikian mengalami gangguan dalam perkembangan fungsi kognitif mereka (Sihotang, 2021). Asupan nutrisi yang optimal memiliki peran penting dalam perkembangan otak, sementara itu pola makan yang tidak seimbang dapat menyebabkan keterlambatan pada perkembangan kognitif.

2.2 Kejadian *Stunting*

2.2.1 Pengertian *Stunting*

Stunting merupakan keadaan terhambatnya pertumbuhan balita disebabkan oleh kekurangan gizi kronis, yang berdampak pada tinggi badan anak tidak sesuai dengan usianya. Masalah kekurangan gizi ini dapat terjadi sejak masa kehamilan hingga periode awal kehidupan setelah kelahiran, namun tanda-tanda *stunting* umumnya baru terlihat saat anak mencapai usia 2 tahun. Anak termasuk *stunting* apabila panjang atau tinggi badannya berada di bawah *minus* dua standar deviasi (-2SD) anak seusianya (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Stunting menjadi permasalahan kesehatan masyarakat yang membawa dampak serius terhadap anak, antara lain peningkatan risiko morbiditas, mortalitas, serta gangguan dalam aspek pertumbuhan, baik motorik maupun kognitif. Apabila kondisi *stunting* tidak segera ditangani melalui upaya kejar tumbuh (*catch-up growth*) maka hal ini dapat memperburuk pertumbuhan anak secara berkelanjutan. Intervensi kejar tumbuh (*recatch-up*) idealnya dilakukan sedini mungkin setelah anak dilahirkan selama anak masih berada dalam fase pertumbuhan dengan syarat asupan gizi yang memadai, lingkungan yang sehat, terbebas dari penyakit infeksi serta akses terhadap fasilitas kesehatan yang memadai (Tasmat et al., 2023).

2.2.2 Indikator *Stunting*

Stunting adalah keadaan keterlambatan pertumbuhan pada anak, yang ditandai dengan tinggi badan yang tidak sesuai dengan standar usia. Indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) atau Panjang badan menurut umur (PB/U). Jika nilai *z-score* dari pengukuran kurang dari -2SD (*stunted*) dan kurang dari -3SD (*severely stunted*) anak tersebut dianggap mengalami *stunting* (Rahayu et al., 2018).

Tabel 2.2 Indikator *Stunting*

Indikator	Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Panjang Badan menurut umur (PB/U atau TB/U)	Sangat pendek (<i>saverely stunted</i>)	< -3 SD
	Pendek (<i>stunted</i>)	-3 SD s.d < -2 SD
	Normal	SD
	Tinggi	-2 SD sd +3 SD > +3 SD

Sumber : (Kemenkes RI, 2020)

2.2.3 Faktor Penyebab *Stunting*

Menurut Ariani (2020) kejadian *stunting* dipengaruhi oleh berbagai faktor sebagai berikut :

2.2.3.1 BBLR

Bayi yang lahir dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan bayi yang lahir dengan berat badan normal. Bayi dengan berat lahir kurang dari 2.500 gram umumnya terindikasi memiliki risiko terhadap gangguan perkembangan di masa pertumbuhan. Riwayat BBLR dapat berdampak pada proses pertumbuhan yang bersifat degeneratif, ditandai dengan hasil pengukuran antropometri yang tidak sesuai dengan tahapan perkembangan yang seharusnya. Risiko *stunting* akan semakin meningkat apabila kondisi ini diperburuk oleh pola konsumsi yang tidak adekuat, akses dan kualitas pelayanan kesehatan yang rendah, serta tingginya frekuensi infeksi selama masa pertumbuhan. Kombinasi faktor-faktor tersebut dapat menghambat proses pertumbuhan anak secara optimal dan pada akhirnya berkontribusi terhadap terjadinya *stunting* (Rahayu et al., 2015).

2.2.3.2 Jenis Kelamin

Jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang memengaruhi besarnya kebutuhan gizi individu, termasuk pada masa pertumbuhan anak. Perbedaan kebutuhan gizi antara laki-laki dan perempuan dapat berdampak pada laju pertumbuhan fisik. Anak laki-laki umumnya memiliki tingkat kebutuhan energi dan zat gizi makro yang lebih tinggi dibandingkan anak perempuan, seiring dengan tingkat aktivitas fisik dan perkembangan motorik kasar yang relatif lebih dominan. Oleh karena itu, apabila asupan gizi tidak mencukupi, anak laki-laki memiliki kerentanan lebih tinggi terhadap terjadinya *stunting* dibandingkan anak perempuan, mengingat kebutuhan energi dan protein yang lebih besar tidak terpenuhi secara optimal (Sutriyawan et al., 2021). Hasil penelitian Chirande et al., (2015) ditemukan bahwa anak laki-laki memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan anak perempuan.

2.2.3.3 Urutan Lahir

Menurut Moges et al., (2015) ketahui bahwa anak dengan urutan kelahiran lebih dari satu memiliki risiko lebih tinggi mengalami *stunting* dibandingkan anak yang lahir sebagai anak pertama. Penelitian tersebut mengemukakan bahwa salah satu faktor yang mungkin berkontribusi terhadap kondisi ini adalah terbatasnya perhatian dan pemenuhan kebutuhan gizi oleh ibu, yang terbagi kepada anak-anak lainnya. Akibatnya, anak yang bukan anak pertama cenderung tidak mendapatkan asupan gizi secara optimal, sehingga berpotensi mengalami hambatan pertumbuhan yang mengarah pada *stunting*.

Penelitian yang dilakukan oleh Woldie et al., (2015) menunjukkan adanya hubungan antara urutan kelahiran yang lebih tinggi dengan kejadian *stunting* dibandingkan dengan urutan kelahiran yang lebih rendah. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian saat ini. Namun, berdasarkan analisis yang lebih mendalam, anak yang lahir sebagai anak pertama juga memiliki risiko mengalami *stunting*.

2.2.3.4 Pemberian ASI

Pemberian ASI eksklusif selama enam bulan awal kehidupan sangatlah krusial dalam mencegah terjadinya *stunting*. Penelitian oleh Nurmalasari et al., (2020) menemukan bahwa anak-anak yang tidak menerima ASI eksklusif memiliki risiko lebih tinggi terkena *stunting*. ASI eksklusif dapat menurunkan risiko *stunting* sebab bayi dan balita sangat membutuhkan zat gizi yang terdapat dalam ASI. Oleh karena itu, pemberian ASI dapat mengoptimalkan pertumbuhan anak sehingga di masa mendatang risiko terjadinya *stunting* dapat diminimalkan.

2.2.3.5 Penyakit Infeksi

Penyakit infeksi berdampak terhadap proses metabolisme, termasuk pada lempeng epifisis yang penting untuk pertumbuhan. Sehingga berpotensi menyebabkan gangguan pertumbuhan akibat kekurangan gizi. Infeksi merupakan salah satu penyebab utama *stunting* pada anak balita (Millward, 2017). Penyakit infeksi dapat terjadi akibat kurangnya asupan gizi pada anak maupun ibu selama masa kehamilan, serta keterbatasan akses terhadap sanitasi dan air bersih. Sanitasi yang kurang mencukupi dan kebiasaan higiene yang buruk pada anak dapat memicu diare, yang pada akhirnya menyebabkan gangguan penyerapan nutrisi (malabsorpsi) dan berdampak negatif pada proses pertumbuhan anak (Yulnefia & Sutia, 2022).

2.2.3.6 Pola Pemberian Makan

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menyatakan bahwa pola makan memegang peranan penting dalam proses pertumbuhan anak, karena makanan merupakan sumber utama asupan gizi yang dibutuhkan. Gizi memiliki peran vital dalam mendukung pertumbuhan serta berkaitan erat dengan kesehatan dan perkembangan kemampuan intelektual anak. Ketidacukupan pola makan yang tepat dapat mengganggu proses pertumbuhan, yang ditandai dengan perubahan fisik seperti penurunan berat badan dan pertumbuhan yang terhambat, sehingga meningkatkan risiko terjadinya gizi buruk (Kemenkes RI, 2019).

Perilaku pemberian makanan pada balita yang mengalami *stunting* mengindikasikan bahwa sebagian besar dari mereka memiliki riwayat pola makan yang tidak sesuai. Penerapan pola pemberian makan yang tepat sangat penting dalam memenuhi kebutuhan gizi anak, baik dari segi jenis dan kualitas makanan yang dikonsumsi maupun dari aspek perilaku yang mencerminkan kebiasaan ibu dalam memberikan makanan kepada anak. Kebiasaan tersebut berperan dalam menentukan seberapa optimal asupan gizi yang diterima anak untuk mendukung proses pertumbuhan dan perkembangan secara maksimal (Wardani et al., 2020). 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 (Herlina & Nurmaliza, 2018).

Menurut Wiyono (2016) orang tua mempunyai kontribusi yang besar memberikan makanan yang berkualitas dan bergizi dalam jumlah yang sesuai, agar tumbuh kembang balita dapat berjalan optimal. Menurut Juliati (2017) dalam proses pemberian makanan kepada balita, penting untuk menyesuaikan jenis dan jumlah makanan dengan kebutuhan gizi berdasarkan usia anak. Hal ini dapat dilakukan dengan memperhatikan kandungan nutrisi yang memadai untuk memenuhi kebutuhan energi, guna mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang optimal dan efektif sesuai tahapan usianya.

2.2.3.7 Pendidikan Ibu

Menurut Saxton, (2019) tingkat pendidikan ibu berpengaruh terhadap kemampuan dalam memenuhi kebutuhan nutrisi anak, yang pada akhirnya berdampak pada status gizi anak. Ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik dalam memilih dan menyeimbangkan jenis asupan makanan yang sesuai dengan kebutuhan gizi anak. Sebaliknya, ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah cenderung berfokus pada aspek kuantitas atau rasa kenyang semata, tanpa mempertimbangkan kualitas gizi dari makanan yang diberikan kepada anak.

Tingkat pendidikan ibu merupakan salah satu faktor yang memiliki pengaruh signifikan terhadap kejadian *stunting* pada anak. Berdasarkan temuan Aditianti et al., (2021) sekitar 40% anak yang mengalami *stunting* berasal dari ibu yang tidak menyelesaikan pendidikan dasar (SD), sedangkan hanya 20% berasal dari ibu yang telah menyelesaikan pendidikan tinggi. Temuan ini menunjukkan bahwa ibu dengan tingkat pendidikan di bawah SD memiliki risiko 1,44 kali lebih tinggi untuk memiliki anak usia 24–59 bulan yang mengalami *stunting* dibandingkan ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi. 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 (Laksmningsih, 2018).

2.2.3.8 Pendapatan Keluarga

Status sosial ekonomi keluarga menjadi faktor krusial yang berperan dalam menentukan kecukupan asupan nutrisi pada anak balita. Kondisi ini disebabkan oleh keterbatasan variasi serta kuantitas jenis makanan yang dapat diperoleh, yang sangat dipengaruhi oleh besarnya pendapatan keluarga tersebut dalam memenuhi kebutuhan gizi (Atin Nurmayasanti & Trias Mahmudiono, 2019). Anak yang berasal dari keluarga dengan tingkat pendapatan rendah menunjukkan risiko *stunting* 1,77 kali lebih tinggi dibandingkan dengan anak-anak dari keluarga berpenghasilan tinggi. Pendapatan keluarga memiliki korelasi signifikan dengan kemampuan daya beli terhadap kebutuhan pangan. Oleh karena itu, kualitas konsumsi makanan yang kaya akan gizi seimbang menjadi determinan esensial dalam mendukung proses pertumbuhan dan perkembangan balita (Rahim & Rusisska, 2019).

Penelitian yang dilakukan Ahyana et al., (2022) mengungkapkan bahwa kejadian *stunting* lebih sering ditemukan pada kelompok keluarga dengan pendapatan

rendah. Temuan ini juga diperkuat oleh pernyataan Masturoh et al. (2022) yang menyatakan bahwa insiden *stunting* dipengaruhi oleh besaran pendapatan keluarga. Pendapatan keluarga memiliki dampak signifikan terhadap risiko terhambatnya pertumbuhan, karena perannya dalam pemenuhan asupan nutrisi, penyediaan layanan kesehatan, serta ketersediaan variasi bahan makanan bagi keluarga (Ahyana et al., 2022; Masturoh et al., 2022).

2.2.4 Dampak *Stunting*

Dampak *stunting* Penelitian yang dilakukan Maryunani (2015) ada beberapa dampak yang ditimbulkan, antara lain:

2.2.4.1 Mortalitas dan Morbiditas

Stunting berkontribusi terhadap peningkatan risiko morbiditas dan mortalitas pada anak, karena kondisi ini umumnya disertai dengan sistem imun yang lebih lemah dibandingkan anak dengan status gizi normal. Akibatnya, anak yang mengalami *stunting* menjadi lebih rentan terhadap infeksi penyakit dan memiliki kemungkinan kematian yang lebih tinggi. Temuan ini diperkuat oleh hasil penelitian Azupogo et al., (2022) di wilayah Ghana Utara yang mengungkapkan bahwa tingginya prevalensi *stunting* pada kelompok usia 24–59 bulan mencerminkan kondisi kekurangan gizi yang serius. Ketidaktepatan dalam pola makan dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan jangka panjang yang berimplikasi pada peningkatan risiko morbiditas dan mortalitas.

2.2.4.2 Penurunan Perkembangan Kognitif, Motorik dan Bahasa

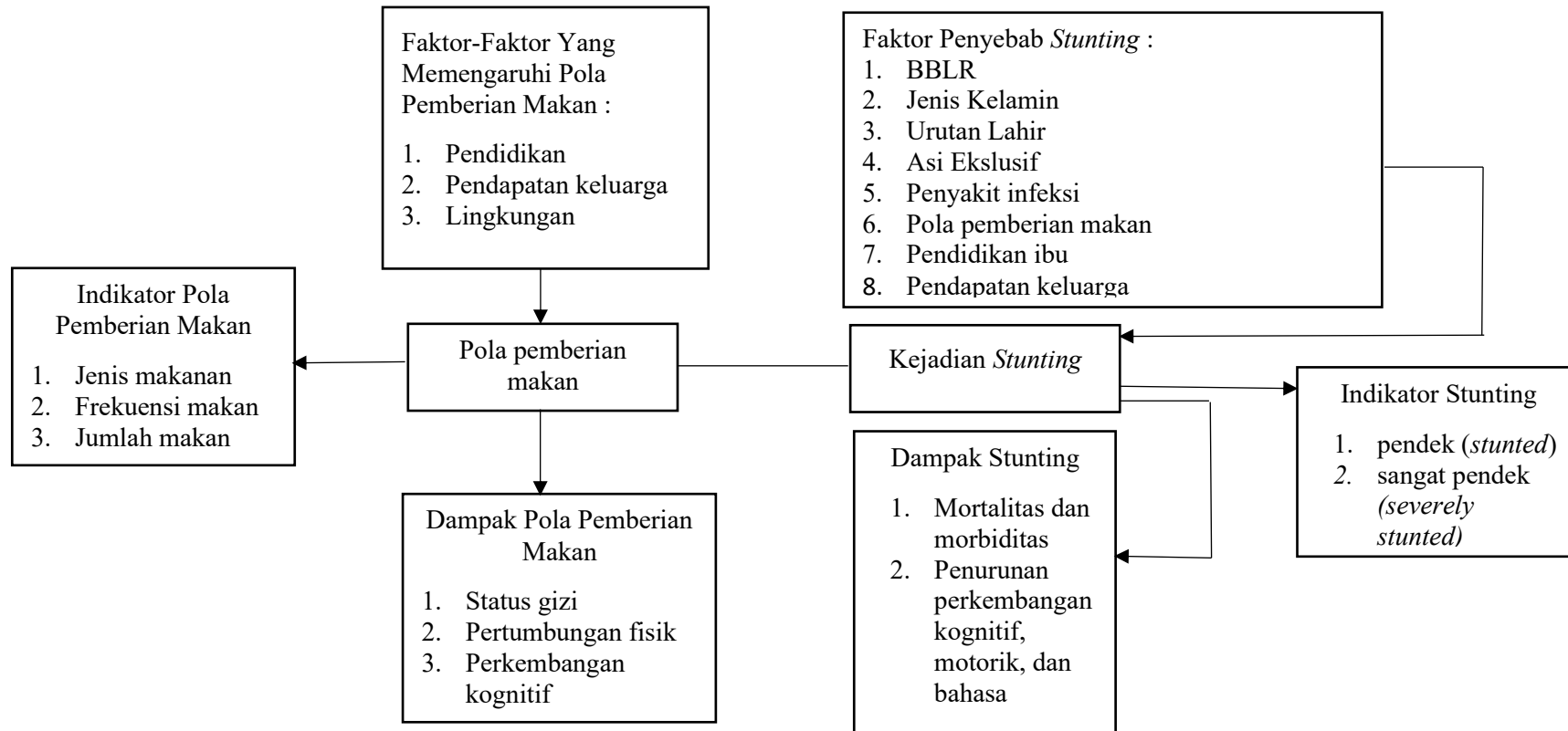
Hasil penelitian Migang, (2021) mengungkapkan bahwa *stunting* berpotensi menimbulkan gangguan pada perkembangan kognitif anak, sehingga kemampuan intelektual cenderung berada di bawah rata-rata. Dampak negatif *stunting* mencakup keterlambatan pertumbuhan tinggi badan, pencapaian akademik yang rendah, risiko putus sekolah, serta penurunan kemampuan motorik halus, seperti kekuatan genggaman tangan yang berkurang hingga 22%. Apabila kondisi ini tidak segera ditangani, maka dapat mengakibatkan hambatan pertumbuhan yang

berdampak pada keterbatasan prestasi, baik dalam aspek fisik maupun keterlibatan dalam aktivitas olahraga.

2.2.5 Alat Ukur *Stunting*

Alat Ukur *Stunting* menggunakan pengukuran antropometri berdasarkan Panjang Badan/Umur (PB/U) atau Tinggi Badan/Umur (TB/U). Panjang badan mencerminkan kondisi pertumbuhan skeletal, dimana pada kondisi normal panjang badan akan bertambah seiring dengan bertambahnya usia. Kekurangan zat gizi memiliki dampak signifikan terhadap pertumbuhan panjang badan, biasanya baru terlihat dalam jangka waktu yang relatif panjang. Pengukuran tinggi badan dilakukan menggunakan Stadiometer Holtain atau *mikrotoice* untuk yang dapat berdiri, sedangkan untuk bayi yang belum bisa berdiri digunakan *baby length board* (Rahayu et al., 2018).

2.3 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber : Suryanaet al., 2022 ; Azijah & Adawiyah, 2021 ; Purnama, 2021 ; Ariani, 2020 ; Maryunani, 2015.

2.4 Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

2.5 Hipotesis

Hipotesis penelitian adalah pernyataan sementara yang perlu diuji kebenarannya melalui uji statistik. Hipotesis berfungsi sebagai jawaban awal terhadap tujuan penelitian dan dapat ditentukan apakah ada hubungan, pengaruh, atau diterima dan ditolak berdasarkan hasil pengujian (Adiputra et al., 2021).

2.5.1 Hipotesis Nol (H_0)

Tidak Ada hubungan antara pola pemberian makan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Grobog Wetan.

2.5.2 Hipotesis Alternatif (H_A)

Ada hubungan antara pola pemberian makan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Grobog Wetan.