HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BATUNADUA KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2025

SKRIPSI

OLEH
ANGEL NOVA JUNITA
22060099

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULITAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANG SIDEMPUAN
2026

HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BATUNADUA KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2025

OLEH
ANGEL NOVA JUNITA
22060099

SKRIPSI

Sebagai Salah Satu Syarat
untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULITAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANG SIDEMPUAN
2026

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian	:	Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan Tahun 2025
Nama Mahasiswa	:	Angel Nova Junita
NIM	:	22060099
Program Studi	:	Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan Ketua Sidang pada Ujian Akhir (Skripsi) Program Studi Kebidanan Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal 09 Maret 2026

Menyetujui,

Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama	Pembimbing Pendamping
Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb	**Bdn. Rini Amalia Batubara, S.Tr.Keb, M.Keb**
NUPTK. 1854767668230292	**NUPTK. 1052774675230233**

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana	Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan
Bd. Nurelilasari Siregar, M. Keb	**Arinil Hidayah, SKM.M.Kes**
NUPTK. 1854767668230292	**NUPTK. : 8350765666230243**

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama	:	Angel Nova Junita
NIM	:	22060099
Program Studi	:	Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan Judul".Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan Tahun 2025" adalah asli dan bebas dari plagiat.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan dari Komisi Pembimbing dan masukkan dari Komisi Penguji.
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dibuat dan ditulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidimpuan, Januari 2026
Pembuat Pernyataan



Angel Nova Junita
NIM. 22060099

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Angel Nova Junita

Tempat/Tanggal Lahir : Kp. Pulau / 10 juni 2004

Alamat : Riau

No. Telp/HP : 083177875119

Email **: angelnovajunita401@gmail.com**

Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri No. 009 Kp. Pulau : Lulus Tahun 2016
2. SMP Negeri 05 Kp. Pulau : Lulus Tahun 2019
3. SMK Negeri 1 Rengat : Lulus Tahun 2022

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

Laporan Penelitin, Januari 2026
Angel Nova Junita

Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Barunadua Kota Padangsidimpuan Tahun 2025

ABSTRAK

Stunting merupakan masalah gizi kronis pada balita akibat kekurangan asupan gizi jangka panjang. Salah satu faktor yang memengaruhi stunting adalah pola makan balita. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pola makan dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan Tahun 2025. Penelitian ini menggunakan desain analitik observasional dengan pendekatan cross sectional. Sampel berjumlah 96 responden yang diambil dengan teknik *accidental sampling*. Data dikumpulkan melalui kuesioner pola makan dan pengukuran tinggi badan balita berdasarkan indeks TB/U atau PB/U. Analisis data dilakukan menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan 56,3% balita memiliki pola makan yang tepat dan 67,7% balita tidak mengalami stunting. Terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian stunting (p = 0,000). Kesimpulan penelitian ini adalah pola makan berhubungan signifikan dengan kejadian stunting pada balita. Diperlukan peningkatan penerapan pola makan yang tepat untuk mencegah stunting.

Kata kunci : Pola makan, stunting, balita
Daftar pustaka : 45 (2018-2024)

MIDWIFE PROGRAM OF HEALTH FACULTY
AT AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN PADANGSIDIMPUAN

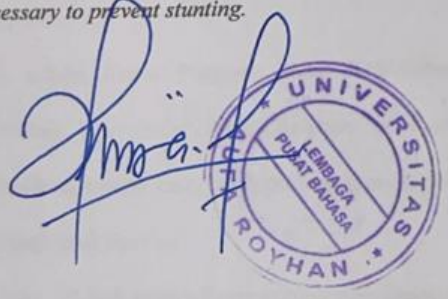
Research Report, January 2026
Angel

THE RELATIONSHIP BETWEEN DIETARY PATTERNS AND INCIDENCE OF STUNTING AMONG TODDLERS IN WORKING AREA OF PUBLIC HEALTH CENTER BATUNADUA PADANGSIDIMPUAN 2025

ABSTRACT

Stunting is a chronic nutritional problem in toddlers caused by long-term inadequate nutrient intake. One of the factors influencing stunting is toddlers' dietary patterns. This study aimed to determine the relationship between dietary patterns and the incidence of stunting among toddlers in the working area of Public Health Center Batunadua Padangsidimpua 2025. This study employed an observational analytic design with a cross sectional approach. A total of 96 respondents were selected using an accidental sampling technique. The Data were collected through a dietary pattern questionnaire and measurements of toddlers' height based on the height-for-age (H/A) or length-for-age (L/A) index. The Data analysis was performed using the Chi-square test. The results showed that 56.3% of toddlers had appropriate dietary patterns and 67.7% of toddlers were not stunted. There was a significant relationship between dietary patterns and the incidence of stunting (p = 0.000). The conclusion of this study indicates that dietary patterns are significantly associated with the incidence of stunting among toddlers. Improving the implementation of appropriate dietary patterns is necessary to prevent stunting.

Keywords: *Dietary patterns, stunting, toddlers*
References: *45 (2018–2024)*



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan terimakasih kepada Allah SWT, yang telah melimpahkan hidayah-Nya hingga dapat menyusun Skripsi dengan judul "Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Barunadua Kota Padangsidimpuan Tahun 2025".

Proposal Penelitian ini ditulis untuk melaksanakan penelitian dalam rangka penulisan skripsi yang menjadi salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kebidanan di Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepda yang terhormat:

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
2. Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan, sekaligus Pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Bdn. Rini Amalia Batubara, S.Tr. Keb, M.Keb selaku Pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Bd. Lola Pebrianthy, M.Keb Selaku penguji, yang telah meluangkan waktu untuk menguji proposal ini.
5. Hoirunnisa Tanjung, S.Tr.Keb, M.Keb selaku anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji proposal ini.

.

6. Seluruh Dosen dan Tenaga Kependidikan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
7. Kedua Orang tua saya yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan kepada saya ntuk dapat menyelesaikan Studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana sampai pada penyelesaian Proposal Penelitian ini.
8. Teman-teman seperjuangan khususnya mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.

Kritik dan saran yang bersifat membangun penulis harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Semoga penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan kebidanan. Amin.

Padangsidimpuan, September 2025

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN i
HALAMAN KEASLIAN PENELITIAN ii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP iii
ABSTRAK iv
***ABSTRACT* ..... v**
KATA PENGANTAR vi
DAFTAR ISI viii
DAFTAR TABEL x
DAFTAR GAMBAR xi
DAFTAR LAMPIRAN xii
DAFTAR SINGKATAN xiii

BAB I PENDAHULUAN 1
1.1 Latar Belakang. 1
1.2 Rumusan Masalah 5
1.3 Tujuan Penelitian 5
1.3.1. Tujuan Umum 5
1.3.2. Tujuan Khusus 5
1.4 Manfaat Penelitian. 6
1.4.1 Bagi Masyarakat 6
1.4.2 Bagi Instansi Kesehatan 6
1.4.3 Bagi Peneliti 6

BAB II TINJAUAN PUSTAKA 7
2.1 Konsep Pola Makan 7
2.1.1 Definisi Pola Makan 7
2.1.2 Faktor Yang Mempengaruhi Pola Makan Pada Balita 9
2.1.3 Kebutuhan Gizi Pada Balita 10
2.1.4 Upaya Pemenuhan Nutrisi Balita 12
2.1.5 Menu Seimbang Balita 12
2.2 Konsep Dasar Stunting 13
2.2.1 Pengertian Stunting 13
2.2.2 Ciri-Ciri Stunting 14
2.2.3 Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting. 15
2.2.4 Dampak Stunting 21
2.2.5 Upaya Pencegahan Stunting 22
2.3 Kerangka Konsep. 23
2.4 Hipotesis Penelitian. 23

BAB III METODE PENELITIAN 25
3.1 Jenis dan Desain Penelitian 25
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian 25
3.2.1 Lokasi Penelitian 25
3.2.2 Waktu Penelitian 25
3.3 Populasi dan Sampel 26
3.3.1 Populasi Penelitian 26

3.3.2 Sampel. 26
3.4 Etika Penelitian. 28
3.5 Defenisi Operasioanal Variabel Penelitian. 29
3.6 Instrumen Penelitian 30
3.7 Prosedur Pengumpulan Data 31
3.8 Pengolahan dan Analisa Data 32
3.8.1 Pengolahan Data 32
3.8.2 Analisa Univariat 33
3.8.3 Analisa Bivariat 33
BAB IV HASIL PENELITIAN 34
4.1 Analisa Univariat 34
4.1.1Krakteristik Berdasarkan Umur Responden 34
4.1.2 Pola Asuh Ibu 35
4.1.3 Kejadian Stunting 35
4.2 Analisa Bivariat 36
4.2.1 Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Stunting 36
BAB V PEMBAHASAN 37
5.1 Gambaran Karakteristik Responden 37
5.1.1 Umur Ibu 37
5.1.2 Pendidikan Ibu 38
5.1.3 Pekerjaan Ibu 40
5.1.4 Umur Balita 42
5.1.5 Jenis Kelamin Balita 43
5.2 Gambaran Pola Makan Tentang Stunting 44
5.3 Gambaran Kejadian Stunting Pada Balita 46
5.4 Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua 47
BAB VI PENUTUP 52
6.1 Kesimpulan 52
6.2 Saran 52

DAFTAR PUSTAKA 54

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Takaran Konsumsi Makanan Sehari Pada Anak 8

Tabel 3.1 Waktu Penelitian 25

Tabel 3.2 Defenisi Operasional 30

Tabel 4.1 Disrtibusi Frekuensi Karakateristik Responden 34

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pola Makan 35

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Kejadian Stunting 35

Tabel 4.4 Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Stunting 36

DAFTAR GAMBAR

Skema 1. Kerangka Konsep 23

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Izin Survey Pendahuluan dari Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
Lampiran 2	Surat Balasan Izin Survey dari Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan.
Lampiran 3	Surat Izin Penelitian dari Universitas Aufa Royhan Kota di Padangsidimpuan.
Lampiran 4	Surat Balasan Izin Penelitian dari Tempat Penelitian
Lampiran 5	Lembar Observasi
Lampiran 6	Hasil Output SPSS
Lampiran 7	Hasil Dokumentasi

DAFTAR SINGKATAN

Singkatan	Nama
CFQ	*Child Feeding Qustionnaire*
CVI	*Content Validity Index*
HPK	*Hari Pertama Kehidupan*
KEMENKES RI	*Kementerian Republik Indonseia*
PSDQ	*Parenting Styles & Dimensions Questionnaire*
SDGs	*Sustainable Development Goals*
SKI	*Survei Kesehatan Indonesia*
SSGI	*Survei Status Gizi Indonesia*
UNICEF	*United Nations Children's Fund*
WHO	*World Health Organization*

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa balita merupakan periode penting dalam proses pertumbuhan dan perkembangan, terjadi peningkatan secara pesat sehingga disebut periode emas dalam siklus kehidupan. Tumbuh kembang balita tentunya membutuhkan asupan gizi yang cukup dan sesuai agar tidak terjadi permasalahan gizi. Buruknya kualitas asupan gizi pada balita dalam jangka Panjang akan menimbulkan permasalahan serius yaitu stunting (Syarif & Yusuf, 2022).

Stunting merupakan salah satu target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang termasuk pada tujuan pembangunan berkelanjutan ke-2 yaitu menghilangkan kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan. Target yang ditetapkan adalah menurunkan angka stunting hingga mencapai 40% pada tahun 2025. Stunting menggambarkan status gizi kurang yang bersifat kronik pada masa pertumbuhan dan perkembangan sejak awal kehidupan. Keadaan ini dipresentasikan dengan nilai-score tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari -2 standar deviasi (SD) berdasarkan standar pertumbuhan menurut WHO (WHO, 2023).

Menurut *World Health Organization* (WHO) dan *United Nations Children's Fund* (UNICEF) memperkirakan bahwa balita yang mengalami stunting menurun dari 155 juta anak atau sekitar 22,9% pada tahun 2021 menjadi 148 juta anak atau sekitar 20,5% pada tahun 2023. Penurunan ini menunjukkan kemajuan dalam upaya perbaikan gizi anak di seluruh dunia, meskipun target global yang

ditetapkan adalah menurunkan prevalensi stunting pada balita menjadi kurang dari 20% maka Stunting perlu diturunkan lagi (WHO & UNICEF, 2023).

Berdasarkan data Tahun 2023 dari *Joint Child Malnutrition Estimates*, Benua Asia menyumbang sekitar 55% dari total balita yang mengalami stunting di seluruh dunia. Kontribusi terbesar berasal dari Asia Selatan dengan prevalensi sekitar 30,7%, diikuti oleh Asia Tenggara sebesar 27,4%, Asia Barat 13,9%, Asia Tengah 10,0%, dan Asia Timur 4,9%. Indonesia sebagai bagian dari Asia Tenggara mencatat prevalensi stunting sebesar 21,5% pada tahun 2023. Angka ini termasuk kategori tinggi menurut yang ditetapkan WHO dan UNICEF, yaitu prevalensi 20%–30% termasuk kategori tinggi (WHO , 2023).

Prevalensi stunting di Indonesia menurut SSGI menunjukkan penurunan dari 21,6% pada tahun 2022 menjadi 21,5% pada 2023, dan menurun lebih lanjut menjadi 19,8% pada 2024. Namun, untuk mencapai target 14,2% pada 2029, dibutuhkan penurunan sebesar 7,3% per tahun, sementara laju penurunan saat ini belum mencapai target tahunan yang ditetapkan (Kemenkes RI, 2025).

Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi stunting di Provinsi Sumatera Utara tercatat sebesar 18,9%. Angka ini menunjukkan adanya penurunan sebesar 2,2% dibandingkan dengan tahun 2022 yang mencapai 21,1%. Penurunan tersebut dapat diartikan bahwa dari setiap 100 balita di Sumatera Utara, sekitar 19 balita mengalami stunting pada tahun 2023, sedangkan pada tahun 2022 jumlahnya lebih tinggi yaitu sekitar 21 balita per 100 balita (SKI, 2024).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan pada tahun 2024 data tentang cakupan Stunting pada balita di Puskesmas Pintu Langit 12

balita (3,5%), Puskesmas Pokenjior 27 balita (6,3%), Puskesmas Labuan Rasoki 48 balita (8,4%), Puskesmas Wek I 81 balita (3.5%), Puskesmas Sadabuan 119 balita (4,3%), Puskesmas Padangmatinggi 124 balita (4,4%), Puskesmas Hutaimbaru 138 balita (9,9%), Puskesmas Pijorkoling terdapat 150 balita (7%), Puskesmas Sidangkal 185 balita (11,2%), dan Puskesmas Batunadua 272 balita (11,3%). Dari data tersebut, Puskesmas Batunadua memiliki prevalensi stunting tertinggi. Secara rinci, pada Puskesmas ini, jumlah balita stunting tercatat sebanyak 343 dari 2.243 balita (15,2%) pada tahun 2023, menurun menjadi 272 dari 2.413 balita (11,3%) pada tahun 2024 (Dinkes Padangsidimpuan, 2024).

Menurut Trihono, faktor penyebab langsung stunting adalah kurangnya asupan gizi serta adanya penyakit, khususnya infeksi. Sementara itu, faktor tidak langsung meliputi ketahanan pangan keluarga, pola asuh dan pola makan, kondisi kesehatan lingkungan, serta akses terhadap pelayanan kesehatan (Indriani *et al.*, 2023).

Tingginya kejadian stunting pada balita karena kekurangan asupan nutrisi, dan kurangnya pemahaman masyarakat tentang nilai gizi balita, dalam hal ini secara tidak langsung berhubungan dengan adanya peran keluarga. Peran keluarga sebagai *motivator, educator, fasilitator* dalam pemberian pola makan yang baik terhadap anggota keluarga dengan balita stunting sangat mendukung kesehatan keluarga. Selain itu keluarga berperan untuk memenuhi pola makan dan kebetuhan gizi secara bercukupan. Pola makan yang baik pada balita pada umumnya bermasalah disebabkan karena banyak faktor yang mempengaruhi antara lain dari segala persepsi dan pengetahuan kesehatan keluarga, budaya keluarga, lingkungan, ketersediaan makanan dan media atau sumber informasi.

Pada usia ini kebanyakan anak hanya menyukai pada makanan satu jenis. Peran keluarga yang kurang memperhatikan pola makan balitanya sehingga makanan yang diberikan tidak sesuai dengan kebutuhan gizi anak. Masalah stunting dipengaruhi oleh rendahnya akses terhadap makanan dari segi jumlah dan kualitas gizi serta seringkali tidak beragam. (Friyayi, 2021)

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Prakhasita, 2018) yang menunjukkan adanya hubungan signifikan pola makan dengan kejadian stunting di wilayah Kabupaten Mandar dengan nilai p value 0,01. Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Fatonah, 2020) yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pola makan dengan kejadian stunting pada anak usia 24–59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Leuwigajah stunting dengan nilai p value 0,01 (Nurhayati, 2023).

Berdasarkan survei awal yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan pada tahun 2025, tercatat terdapat 272 balita yang mengalami stunting. Survei awal ini dilakukan melalui wawancara terhadap 10 orang tua. Dari hasil wawancara tersebut diketahui bahwa 6 balita dengan pola makan yang tidak tepat, sedangkan 4 balita dengan pola makan yang tepat. Hasil ini memberikan gambaran awal bahwa masih banyak balita dengan pola amakan yang tidak tepat. sehingga perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui hubungan pola makan dengan kejadian stunting pada balita.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti “Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan Tahun 2025”.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah "Apakah Ada Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan Tahun 2025?"

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui adanya hubungan pola makan dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan Tahun 2025.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui karakteristik responden berdasarkan umur ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, umur balita dan jenis kelamin balita di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan Tahun 2024.
2. Untuk mengetahui pola makan balita di wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan Tahun 2025.
3. Untuk mengetahui kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan tahun 2025.
4. Untuk menganalisis hubungan pola makan dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan tahun 2025.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi masyarakat sehingga menambah pengetahuan masyarakat khususnya para orang tua dalam pola makan anak dan penanganan stunting sehingga angka kejadian stunting bisa ditekan serta status gizi balita semakin baik.

1.4.2. Bagi Instansi Kesehatan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi untuk program Peningkatan Promosi Pola Makan dan Penanganan stunting di Instusi / Lembaga Kesehatan.

14.3. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber pengetahuan yang dapat meningkatkan wawasan peneliti terkait dengan hubungan pola makan dengan kejadian stunting pada balita.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Pola Makan

2.1.1. Definisi Pola Makan

Pola makan merupakan suatu cara untuk menggambarkan apa dan berapa banyak makanan yang dikonsumsi setiap hari oleh seseorang (Pratiwi, 2021). Pola makan merupakan perilaku penting yang dapat berpengaruh terhadap keadaan gizi dalam memenuhi kebutuhan makanan yang meliputi sikap, kepercayaan dan pilihan makanan (Rahmadhita, 2020).

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. 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 (Danita, 2019) diantaranya adalah:

a) 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.

b) Frekuensi Makanan

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

c) 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

Kelompok Umur	Jenis dan Jumlah Makanan	Frekuensi Makan
1-6 bulan	Asi Ekslusif	Sesering mungkin
4-6 bulan	Makanan lumat	1x sehari 2 sendok makan setiap kalimakan
7- 12 bulan	Makanan lembek	2x sehari, 2x Selingan
1-3 tahun	Makanan keluarga: 1 -1½ 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 1-1½ mangkuk sayur	

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

2.1.2 Faktor yang Mempengaruhi Pola Makan pada Balita

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pola makan menurut (Pujiati et al., 2021) antara lain yaitu:

a) 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 kurang baik.

b) 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.

c) 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.

d) Faktor Sosial Budaya

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

e) Faktor Agama

Dalam agama pola makan adalah salah satu cara makan dengan diawali berdoa sebelum makan dan diawali dengan makan menggunakan tangan kanan.

f) Faktor Lingkungan

Dalam lingkungan adalah pola makan berpengaruh terhadap pembentuk perilaku makan berupa lingkungan keluarga melalui adanya promosi, media elektronik, dan media cetak.

g) Kebiasaan Makan

Kebiasaan makan adalah salah satu cara seseorang yang mempunyai keterbiasaan makan tiga kali makan dengan frekuensi dan jenis makanan yang dimakan.

2.1.3 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 bisa makanan yang dikonsumsi lebih bervariasi, memiliki bentuk makanan yang lucu, dan berwarna- warni, lebih menyukai makan bersama teman-temansebayanya.

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 tercapainnya perkembangan psikososial harus dimulai sejak dini dan tepat waktu untuk tercapainnya perkembangan psikosial yang optimal. Untuk mendukungan tumbuh kembang yang baik pada balita, diperlukan petunjuk praktis makanan dengan gizi seimbang sebagai berikut:

a) Perlu makanan yang bervariasi
b) Energi tercukupi
c) Konsumsi makanan berkarbohidrat setengah dari kebutuhan energi.
d) Mengurangi penggunaan lemak dan minyak sampai seperempat dari kecukupan energi
e) Gunakan garam beryodium
f) Makanlah makanan mengandung zat besi
g) Pemberian ASI kepada bayi sampai umur enam bulan
h) Biasakan sarapan
i) Minumlah air bersih, aman yang cukup jumlahnya
j) Lakukan kegiatan fisik dan olahraga secara teratur
k) Hindari minum minuman mengandung alcohol

l) Makanlah makanan yang aman bagi kesehatan.

2.1.4 Upaya Pemenuhan Nutrisi Balita

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

a) Membuat makanan

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

b) Menyiapkan makanan

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

c) 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.

2.1.5 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 kecerdasa, karena otak akan mengalami gangguan apabila gizi yang diperlukan oleh otak tidakter penuhi.

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 :

a) Garam

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

b) 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.

c) Kebutuhan Energi danNutrisi

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

d) Susu Pertumbuhan

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

2.2. Konsep Dasar Stunting

2.2.1. Pengertian Stunting

Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting, stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis serta infeksi berulang. Kondisi ini ditandai dengan tinggi atau panjang badan anak yang berada di bawah standar yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan.

Secara teknis, stunting didefinisikan sebagai status gizi anak berdasarkan indikator TB/U (Tinggi Badan menurut Umur) dengan nilai Z-Score < -2 SD, yang menunjukkan tubuh anak lebih pendek atau sangat pendek akibat kegagalan

pertumbuhan. Kekurangan gizi kronis dalam jangka waktu panjang, terutama pada periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), menjadi penyebab utama stunting.

Masa 1000 HPK dimulai sejak pembuahan atau terbentuknya janin hingga anak berusia 2 tahun. Periode ini sangat penting sebagai fondasi bagi kesehatan dan perkembangan anak dalam jangka panjang. Dalam jangka pendek anak stunting terhambat perkembangan kognitif atau kecerdasannya, dalam jangka panjang, stunting berpotensi membuat postur tubuh tumbuh tidak optimal, meningkatkan risiko kegemukan (obesitas), mudah sakit dan penurunan kesehatan reproduksi. Perkembangan kognitif dan tumbuh-kembang fisik yang tidak optimal akan menyebabkan kurang berprestasi di sekolah dan tidak optimal produktivitas kerjanya dimasa mendatang (Damanik, 2021).

2.2.2. Ciri-Ciri Stunting

Banyak orang belum menyadari bahwa tubuh anak yang pendek dapat menjadi tanda adanya masalah gizi kronis pada proses pertumbuhan. Kondisi ini perlu mendapatkan perhatian serius, terutama jika terjadi pada anak di bawah usia 2 tahun. Seorang anak digolongkan stunting apabila tinggi atau panjang badannya berada di bawah -2 standar deviasi (SD) berdasarkan grafik pertumbuhan anak (GPA) dari WHO. Pertumbuhan tubuh yang lebih pendek dari standar normal umumnya merupakan akibat dari kekurangan gizi yang berlangsung lama. Kekurangan nutrisi ini menyebabkan hambatan pada pertambahan tinggi badan anak, sehingga masuk dalam kategori stunting. Namun demikian, penting dipahami bahwa tidak semua anak yang berperawakan pendek termasuk stunting. Stunting terjadi bila tubuh anak sangat pendek berdasarkan pengukuran tinggi badan menurut umur (TB/U) dengan acuan standar WHO (Damanik, 2021).

Menurut Kementerian Kesehatan RI, diagnosis stunting hanya bisa ditegakkan melalui pengukuran panjang atau tinggi badan anak, kemudian dibandingkan dengan standar pertumbuhan yang berlaku. Dengan demikian, status stunting tidak bisa hanya diperkirakan, melainkan harus berdasarkan hasil pengukuran yang objektif. Selain lebih pendek, terdapat ciri-ciri lain sebagai berikut:

1) Pertumbuhan melambat.
2) Wajah tampak lebih muda dari anak seusianya.
3) Pertumbuhan gigi terlambat.
4) Performa buruk pada kemampuan fokus dan memori belajarnya.
5) Usia 8-10 tahun anak menjadi lebih pendiam, tidak banyak melakukan kontak mataterhadap orang di sekitarnya.
6) Berat badan balita cenderung menurun.
7) Perkembangan tubuh anak terhambat, seperti telat menarche (tidak naik bahkan menstruasi pertamaanak perempuan).
8) Anak mudah terserang berbagai penyakit infeksi.

Sementara, untuk tahu apakah tinggi anak normal atau tidak, Orangtua harus secara rutin memeriksakannya ke pelayanan kesehatan terdekat. Orangtua bisa membawa si kecil ke dokter, bidan, posyandu, atau pun puskesmas setiap bulan (Damanik, 2021).

2.2.3 Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi stunting yakni faktor langsung dan faktor tidak langsung.

a. Faktor Langsung

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 tubuhkekurangan gizi khususnya energy. Makanan yang dikonsumi 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. (Hardianty, 2019).

2. Gizi Ibu Selama Kehamilan

Asupan gizi selama kehamilan merupakan faktor penting, baik untuk menjaga kesehatan ibu maupun menunjang pertumbuhan dan perkembangan janin. Pemenuhan nutrisi yang baik juga dapat menurunkan risiko munculnya penyakit kronis pada anak di masa mendatang. Pada periode ini, tubuh ibu hamil mengalami berbagai perubahan fisik dan hormonal, sehingga kebutuhan nutrisi menjadi lebih tinggi.

Nutrisi seimbang sangat diperlukan agar bayi dapat lahir sehat, sekaligus mendukung perkembangan janin secara optimal. Pemenuhan gizi yang dimaksud bukan hanya terkait porsi makanan, melainkan juga mencakup peningkatan kebutuhan makronutrien dan mikronutrien yang berperan penting bagi kesehatan

ibu serta janin. Kekurangan nutrisi pada masa kehamilan dapat mengakibatkan gangguan tumbuh kembang, seperti bayi lahir dengan berat badan rendah dan berisiko mengalami stunting (Nasriyah *et al*., 2023).

3. Penyakit Infeksi

Infeksi merupakan salah satu faktor langsung yang dapat menyebabkan status gizi buruk pada balita dan berkontribusi terhadap terjadinya gangguan pertumbuhan. Penyakit infeksi pada anak berdampak pada penurunan nafsu makan, gangguan penyerapan zat gizi, hilangnya mikronutrien, serta peningkatan kebutuhan metabolisme tubuh. Jenis infeksi yang sering dialami anak meliputi diare, infeksi cacing, penyakit saluran pernapasan, inflamasi, malaria, hingga penurunan selera makan (Irjayanti *et al*., 2024).

4. Faktor Keturunan

Faktor keturunan berhubungan dengan kesamaan bentuk tubuh, proporsi, serta kecepatan pertumbuhan antara orang tua dan anak. Meskipun lingkungan juga berperan dalam menentukan pertumbuhan, adanya kemiripan tersebut menunjukkan kontribusi genetik yang diwariskan secara biologis dari orang tua kepada anak.

Gen tidak secara langsung menjadi penyebab pertumbuhan dan perkembangan, namun memengaruhi pola pertumbuhan melalui berbagai sistem biologis yang berinteraksi dengan lingkungan. Dengan demikian, tinggi badan akhir seorang anak umumnya akan mendekati potensi genetik yang diturunkan dari orang tuanya, asalkan faktor lingkungan mendukung secara optimal (Tebi *et al.*, 2021).

5. Berat Badan Lahir Rendah

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi yang dilahirkan dengan berat kurang dari 2500 gram. Kondisi ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain kurangnya asupan gizi selama kehamilan, usia ibu yang terlalu muda (<20 tahun) atau terlalu tua (>35 tahun), jarak kehamilan yang terlalu dekat, jumlah persalinan (paritas), kurangnya pengetahuan ibu, serta keterbatasan dalam pemeriksaan kehamilan (Tebi *et al*., 2021).

6. Konsumsi ASI

Air Susu Ibu (ASI) merupakan emulsi lemak dalam larutan yang mengandung protein, laktosa, serta garam organik yang diproduksi oleh kelenjar payudara ibu, dan berfungsi sebagai sumber utama nutrisi bagi bayi. ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa tambahan makanan atau minuman lain, termasuk air putih, jus, maupun susu formula. Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) menganjurkan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan, kemudian dilanjutkan hingga usia 24 bulan. Pemberian ASI berkelanjutan hingga 2 tahun terbukti memberikan kontribusi penting dalam memenuhi kebutuhan nutrisi bayi (Irjayanti *et al*., 2024).

b. Faktor Tidak Langsung

1. Pola Asuh

Pola asuh merupakan bentuk interaksi antara orang tua dan anak dalam proses pengasuhan. Kegiatan mengasuh tidak hanya sebatas mendidik, membimbing, dan memelihara anak, tetapi juga mencakup pemenuhan kebutuhan dasar seperti makanan, minuman, pakaian, kebersihan, hingga kebutuhan vital lainnya. Proses ini berlangsung sampai anak mampu memenuhi kebutuhannya

sendiri, seperti makan, minum, mandi, dan berpakaian. Salah satu faktor yang memengaruhi pola asuh adalah peran ibu, di mana kondisi gizi anak sangat bergantung pada kemampuan ibu dalam menyediakan pangan yang cukup. Pola asuh tersebut turut dipengaruhi oleh pendapatan keluarga, tingkat pendidikan, perilaku orang tua, serta jumlah saudara dalam keluarga.

Pola asuh orang tua menjadi aspek penting dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak, baik fisik maupun psikis. Orang tua tidak hanya berperan memberikan tuntutan kepada anak, tetapi juga bertugas mendorong dan memotivasi anak untuk melakukan hal-hal positif yang bermanfaat bagi masa depannya. Variasi pola asuh yang diterapkan oleh orang tua dapat memunculkan perbedaan dalam perilaku dan sikap anak, sehingga setiap model pengasuhan memiliki pengaruh tersendiri terhadap pembentukan karakter anak (Tebi *et al*., 2021).

2. Sosial Ekonomi

Faktor sosial ekonomi memiliki pengaruh penting terhadap pertumbuhan anak. Beberapa indikator yang memengaruhinya antara lain pendapatan keluarga, tingkat pendidikan orang tua, angka kemiskinan, pengetahuan ibu tentang gizi, serta jumlah anggota keluarga. Kondisi sosial ekonomi yang rendah sering kali berkaitan dengan meningkatnya risiko stunting. Rendahnya pendapatan keluarga berdampak pada keterbatasan ketersediaan pangan, rendahnya keragaman jenis makanan, serta keterbatasan akses kesehatan. Keluarga dengan kondisi ekonomi minim umumnya tidak memiliki banyak pilihan dalam pemenuhan kebutuhan pangan. Namun demikian, tingginya pendapatan keluarga juga tidak selalu menjamin bahwa pola konsumsi makanan lebih baik atau lebih sehat, karena

keberagaman pangan belum tentu sejalan dengan kualitas gizi yang baik (Irjayanti *et al*., 2024).

Menurut UNICEF, salah satu penyebab utama gizi buruk dan stunting adalah kemiskinan. Indonesia menghadapi tantangan besar dalam mengatasi stunting karena masalah kemiskinan belum terselesaikan secara optimal. Masa paling rentan terjadinya stunting adalah pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) atau dua tahun pertama kehidupan anak, di mana peluang peningkatan kasus stunting paling tinggi. Berdasarkan teori Proverawati, keterbatasan penghasilan keluarga sangat menentukan kualitas serta kuantitas makanan yang dikonsumsi sehari-hari. Jika kondisi kemiskinan berlangsung lama, rumah tangga tidak mampu memenuhi kebutuhan gizi yang memadai, sehingga berdampak langsung pada pertumbuhan dan perkembangan anak (Irjayanti *et al*., 2024).

3. Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan memiliki peran penting dalam membentuk sikap serta perilaku hidup sehat. Pendidikan ibu maupun ayah sama-sama dibutuhkan, namun yang paling berpengaruh adalah tingkat pendidikan ibu. Hal ini dikarenakan pendidikan ibu sangat erat kaitannya dengan praktik pengasuhan anak. Beberapa bentuk pengasuhan yang dipengaruhi oleh pendidikan ibu antara lain praktik sanitasi pangan, sanitasi lingkungan, serta perawatan anak ketika sakit.

Keluarga dengan tingkat pendidikan yang lebih baik cenderung memiliki kemampuan lebih dalam memanfaatkan layanan kesehatan yang tersedia. Mereka juga lebih mudah memperoleh dan memahami informasi, khususnya yang terkait dengan kesehatan serta gizi keluarga. Dengan demikian, semakin tinggi tingkat

pendidikan ibu, semakin besar pula peluang terciptanya pola asuh dan praktik kesehatan yang mendukung pertumbuhan optimal anak (Irjayanti *et al.*, 2024).

2.2.4. Dampak Stunting

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh yang disebabkan oleh kekurangan asupan gizi dalam jangka waktu lama, dimulai sejak masa kehamilan hingga anak berusia 24 bulan. Akibatnya, keadaan ini dapat memengaruhi proses pertumbuhan dan perkembangan anak secara menyeluruh. Dalam jangka pendek, stunting dapat berdampak pada hambatan perkembangan otak, penurunan kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, serta masalah metabolisme. Dampak jangka panjangnya, stunting yang tidak ditangani dengan baik sedini mungkin akan berdampak:

1. Dampak jangka pendek:
    a) Terganggunya perkembangan otak.
    b) Kecerdasan berkurang.
    c) Gangguan pertumbuhan fisik.
    d) Gangguan metabolism dalam tubuh.
2. Dampak jangka panjang
    a) Menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar.
    b) Menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah terpapar penyakit.
    c) Meningkatnya risiko memiliki penyakit diabetes, obesitas, penyakit jantung, pembuluh darah, kanker, stroke dan disabilitas pada usia tua.

Ketika dewasa, anak dengan postur tubuh pendek akibat stunting cenderung memiliki produktivitas rendah dan kesulitan bersaing di dunia kerja. Pada anak perempuan, stunting dapat menimbulkan risiko gangguan kesehatan

serta berdampak pada keturunannya kelak. Kondisi ini umumnya dialami oleh wanita dewasa dengan tinggi badan kurang dari 145 cm karena mengalami stunting sejak kecil. Ibu hamil dengan tinggi di bawah rata-rata (maternal stunting) berisiko mengalami hambatan aliran darah ke janin serta gangguan pertumbuhan rahim dan plasenta. Hal tersebut dapat memengaruhi kesehatan bayi yang dilahirkan.

Bayi yang lahir dari ibu dengan tinggi badan kurang dari rata-rata berpotensi mengalami komplikasi serius, termasuk hambatan pertumbuhan. Selain itu, perkembangan saraf dan kecerdasan bayi dapat terganggu, serta tinggi badan anak tidak sesuai usianya. Sama halnya dengan stunting sejak masa kanak-kanak, bayi dengan kondisi ini dapat terus mengalami masalah pertumbuhan hingga dewasa (Rafika, 2019).

2.2.5. Upaya 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 (Kemenkes RI, 2018) terdapat komponen yang harus diperhatikan untuk mencegah kejadian stunting, yaitu sebagai berikut :

a) Pola Makan

Stunting dipengaruhi oleh akses terhadap makanan dari segi jumlah dan kualitas gizi yang kurang, serta sering kali 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 dibandingkarbohidrat.

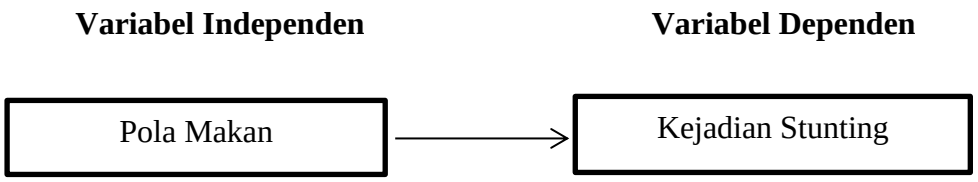
b) Pola Asuh

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.

c) Sanitasi dan Akses air bersih

Rendahnya akses terhadap pelayanan keseshatan, 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. Kerangka Konsep



Skema 1. Kerangka Konsep

2.4. Hipotesis Penelitian

1. Ha (Hipotesis Alternatif) : Ada hubungan pola makan dengan kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan Tahun 2025.

2. Ho (Hipotesis Nol): Tidak ada hubungan pola makan dengan kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan Tahun 2025.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain *analitik observasional* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu penelitian yang bertujuan untuk mengetahui (hubungan pola makan) dengan kejadian stunting pada balita, dimana variabel independen dan dependen diukur pada waktu yang bersamaan (Sugiyono, 2019).

3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini di lakukan di wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan Tahun 2025. Alasan pemilihan lokasi penelitian ini didasarkan pada tingginya angka kejadian stunting di wilayah tersebut, yaitu sebanyak 272 balita yang merupakan jumlah tertinggi dibandingkan dengan Puskesmas lainnya di Kota Padangsisimpuan.

3.2.2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli 2025 - bulan Januari 2026. Waktu dimulai dengan merumuskan masalah penelitian dan menyusun proposal penelitian, pelaksanaan seminar proposal, penelitian dan pengolahan data sampai dengan seminar akhir pada bulan Januari 2026.

Table 3.1 Waktu Penelitian

Kegiatan	Waktu Kegiatan						
	Jul	Agt	Sep	Okt	Nov	Des	Jan
Perumusan Masalah							
Penyusunan Proposal							
Seminar Proposal							
Pelaksanaan Penelitian							
Pengolahan Data							
Seminar Akhir							

3.3. Populasi dan Sampel

3.3.1. Populasi Penelitian

Menurut Handayani (2020), Populasi adalah totalitas dari setiap elemen yang akan diteliti yang memiliki ciri sama, bisa berupa individu dari suatu kelompok, peristiwa, atau sesuatu yang akan diteliti. Yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan Tahun 2025 sebanyak 2.413.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi, atau sebagian kecil dari anggota populasi yang diambil menurut prosedur tertentu sehingga dapat mewakili populasinya. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus Slovin dikarenakan dalam pengambilan sampel jumlah sampel harus representative. Rumus Slovin digunakan untuk menentukan ukuran sampel dari populasi yang telah diketahui secara pasti jumlah populasinya. Untuk tingkat presisi yang ditetapkan peneliti dalam penentuan sampel adalah 10% dikarenakan jumlah populasi lebih dari 1000 (Sugiyono, 2020).

Rumus Slovin

$$n = \frac{N}{1 + N\,(e)^2}$$

$$n = \frac{2.413}{1 + 2.413\,(0{,}1)^{\,2}}$$

$$n = \frac{2.413}{1 + 2.413 \times 0{,}01}$$

$$n = \frac{2.413}{1+24,13}$$

$$n = \frac{2.413}{25,13}$$

$$n = 96$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel yang diambil

N = Jumlah total populasi

e = Tingkat kesalahan yang ditoleransi 10% (= 0,1)

Berdasarkan Rumus Slovin maka besarnya jumlah sampel penelitian adalah : 96 reponden.

Teknik pengambilan sample pada penelitian ini adalah *Non Probability Sampling* yaitu teknik pengambilan sample yang tidak memberi peluang atau kesempatan sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sample. Jenis teknik yang digunakan adalah acc*idental sampling* yaitu siapa saja responden yang kebetulan bertemu dengan peneliti pada saat posyandu dapat dijadikan sample bila yang ditemui mempunyai balita.

a) Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria dimana subjek peneliti dapat mewakili dalam sampel peneliti yang memenuhi syarat sebagai sampel atau persyaratan umum yang harus dipenuhi oleh subjek agar dapat diikutkan dalam penelitian. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah:

1. Ibu yang bersedia menjadi responden.
2. Responden yang bisa baca tulis.
3. Anak dengan usia 12-60 bulan

b) Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan kriteria dimana subjek penelitian tidak dapat mewakili sampel karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah:

1. Bukan merupakan warga binaan Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan tahun 2025
2. Tidak bisa membaca dan menulis.
3. Anak dengan penyakit bawaan

3.4. Etika Penelitian

1) Informed Consent (persetujuan)

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan

2) Anonimity (tanpa nama)

Masalah etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3) Confidentiality (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya.

3.5 Defenisi Operasioanal Variabel Penelitian

Table 2. 2 Definisi Operasional

Variable Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Hasil ukur
Independent variable Pola Makan	Tindakan yang dilakukan orang tua dalam pemenuhan gizi dari makanan yang dikonsumsi anak sesuai dengan usianya berdasarkan jenis makanan yang dikonsumsi, jumlah makanan yang dikonsumsi, dan jadwal makan anak.	Kuisioner	Nominal	1. Tidak tepat: < 55% 2. tepat : 55% - 100%
Dependent variable kejadian Stunting	Keadaan tinggi badan balita yang tidak sesuai dengan umur berdasarkan PB/U atau TB/U dengan mengacu pada tabel z- score.	Z-score	Nominal	1. Stunting. 2. Tidak Stunting.

3.6 Instrumen Penelitian

Menurut Sugiyono (2020), instrumen penelitian adalah alat ukur yang digunakan untuk mengumpulkan data sesuai dengan variabel yang diteliti. Dalam penelitian ini, instrumen yang digunakan berupa kuesioner, yaitu metode pengumpulan data dengan memberikan serangkaian pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab. Pemilihan kuesioner dipertimbangkan karena mampu menjangkau responden dalam jumlah banyak dengan waktu yang relatif singkat. Pada penelitian ini penulis menggunakan instrumen penelitian kuisioner (angket).

Pada penelitian ini penulis menggunakan instrumen penelitian kuisioner (angket). Pola Makan menggunakan kuisioner dengan skala likert berupa 15 pernyataan pola makan yang berisi 5 pernyataan jenis makanan, 5 pertanyaan jumlah makanan dan 5 pertanyaan jadwal makan dengan jawaban 1-4 skor. 1 (tidak pernah), 2 (jarang), 3 (sering) dan 4 (sangat sering). Pengkategorikan pola makan responden berdasarkan total skor sebagai berikut:

1) Tidak tepat: < 55%
2) Tepat : 55% -100%

Sedangkan pengkategorian tingkat stunting berdasarkan tinggi badan yang tidak sesuai dengan umur berdasarkan PB / U atau TB / U mengacu pada tabel z-score dengan nilai sebagai berikut :

a) Stunting, jika Z-Score < -2
b) Tidak Stunting, jika Z-Score -2 sd +3

Uji *Validitas* dan *Reliabilitas* Kuesioner *Child Feeding Qustionnaire* (CFQ). Kuesioner tersebut telah diuji *validitas* dan *realiabilitasnya* dengan nilai korelasi lebih besar dari r table untuk alpha 5% yaitu > 0,3 dan untuk nilai alpha cronbach > 0,6 (Pradina, 2025).

3.6 Prosedur Pengumpulan Data

a. Tahap persiapan dengan menetapkan tema judul penelitian, konsultasi dengan dosen pembimbing, melakukan studi pendahuluan dan revisi.
b. Mengurus surat permohonan izin survey pendahuluan dari Universitas Aufa Royhan, mengirim permohonan izin kepada Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan dan Puskesmas Batunadua.

c. Menentukan besarnya sampel dengan teknik sampling yaitu non probability sampling.
d. Peneliti menjumpai responden di posyandu, jika responden tidak datang ke posyandu, menjumpai responden ke rumahnya di dampingi oleh kader. Penelitian berlangsung selama 10 hari.
e. Peneliti meminta kesediaan responden untuk menjadi bagian dari penelitian ini dan menandatangani lembar informed consent. Kemudian peneliti mengajukan kontrak waktu kepada seluruh responden. Peneliti dibantu oleh bidan desa untuk membagi kuesioner kepada responden.
f. Setelah kuesioner di isi, kemudian peneliti mengumpulkan dan memeriksa kelengkapannya.
g. Setelah data terkumpul, maka peneliti melakukan pengolahan data.

3.7 Pengolahan dan Analisa Data

3.7.1 Pengolahan Data

Dalam penelitian ini, analisis data dilakukan melalui serangkaian tahapan untuk mengubah data mentah menjadi informasi yang bermakna. Proses pengolahan data dilakukan dengan langkah-langkah berikut (Notoatmodjo, 2018):

1. Pengeditan Data (Data Editing)

   Tahap ini dilakukan dengan cara memeriksa kembali kuesioner yang telah diisi oleh responden. Tujuannya adalah untuk memastikan tidak terdapat kesalahan, kekurangan, atau data yang tidak konsisten sehingga data yang digunakan benar-benar layak diolah dan dapat menggambarkan permasalahan penelitian.

2. Pemberian Kode (Coding)

   Data yang telah terkumpul kemudian diberikan kode untuk mempermudah proses penginputan ke dalam tabel. Dengan adanya kode, data lebih sistematis sehingga mudah dianalisis.

3. Pemberian Skor (Scoring)

   Pada tahap ini, setiap jawaban responden diberi skor sesuai dengan kategori yang telah ditentukan dalam kuesioner. Selanjutnya, skor dari setiap pertanyaan dijumlahkan untuk mendapatkan skor total responden.

4. Tabulasi Data (Tabulating)

   Data yang sudah diberi skor dimasukkan ke dalam tabel distribusi frekuensi. Tabulasi ini bertujuan untuk menyajikan data secara ringkas, sehingga mempermudah proses analisis dan penarikan kesimpulan.).

3.7.2 Analisa Univariat

Analisis univariat dalam penelitian ini digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel yang diteliti. Analisis ini bertujuan untuk memperoleh gambaran umum mengenai karakteristik responden maupun variabel penelitian.

3.7.3 Analisa Bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel yang diduga saling berkaitan (Notoatmodjo, 2018). Pada penelitian ini, analisis bivariat dilakukan untuk menilai hubungan antara variabel independen (pola makan) dengan variabel dependen (kejadian stunting). Tujuan analisis ini adalah untuk menentukan apakah hubungan yang terjadi benar-benar signifikan atau hanya kebetulan semata. Uji statistik yang digunakan adalah

Chi-Square, dengan tingkat signifikansi (α) = 0,05 dan tingkat kepercayaan 95%. Kriteria pengambilan keputusan adalah sebagai berikut:

1. Jika p-value < 0,05, maka H_0 ditolak. Artinya terdapat hubungan yang signifikan antara variabel yang diteliti.
2. Jika p-value ≥ 0,05, maka H_0 gagal ditolak. Artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara variabel yang diteliti.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

4.1. Analisa Univariat

4.1.1Krakteristik Berdasarkan Umur Responden

Tabel 4.1 Disrtibusi Frekuensi Karakateristik Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Tahun 2025

Karakteristik	n	%
Umur		
20-35 tahun	58	60,4
>35 tahun	38	39,6
Pendidikan		
SD	12	12,5
SMP	28	29,2
SMA	38	39,6
Perguruan Tinggi	18	18,7
Pekerjaan		
IRT	43	44,8
PNS	11	11,4
Petani	16	16,7
Wiraswasta	26	27,1
Umur Balita		
12-36 bulan	60	62,5
37-60 bulan	36	37,5
Jenis Kelamin Balita		
Laki-laki	39	40,6
Perempuan	57	59,4
Jumlah	**96**	**100**

Berdasarkan tabel 4.1 diatas dari 96 responden diketahui mayoritas responden berumur 20-35 tahun sebanyak 58 orang (60,4%) dan minoritas berumur >35 tahun sebanyak 38 orang (39,6%). Berdasarkan pendidikan mayoritas SMA sebanyak 38 orang (39,6%) dan minoritas SD sebanyak 12 oang (12,5%). Berdasarkan pekerjaan mayoritas sebagai petani sebanyak 43 orang (44,8%) dan minoritas sebagai PNS sebanyak 11 orang (11,4%).

Kemudian berdasarkan umur balita mayoritas berumur 12-36 bulan sebanyak 60 orang (62,5%) dan minoritas berumur 37-60 bulan sebanyak 36 orang (37,5%). Berdasarkan jenis kelamin balita mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 57 orang (59,4%) dan minoritas berjenis kelamin laki-laki sebanyak 39 orang (40,6%).

4.1.2 Pola Makan

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pola Makan Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Tahun 2025

Pola Makan	n	%
Tidak Tepat	42	43,7
Tepat	54	56,3
Jumlah	**96**	**100**

Berdasarkan tabel 4.2 diatas dari 96 responden diketahui mayoritas pola makan tepat sebanyak 54 orang (56,3%) dan minoritas pola makan tidak tepat sebanyak 42 orang (43,7%).

4.1.3 Kejadian Stunting

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Tahun 2025

Kejadian Stunting	n	%
Stunting	31	32,3
Tidak Stunting	65	67,7
Jumlah	**96**	**100**

Berdasarkan tabel 4.3 diatas dari 96 responden diketahui mayoritas tidak mengalami kejadian stunting pada balita sebanyak 65 orang (67,7%) dan minoritas mengalami kejadian stunting pada balita sebanyak 31 orang (32,3%).

4.3 Analisa Bivariat

4.3.1 Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Stunting

Tabel 4.4 Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Stunting di Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Tahun 2025

Pola Makan	Kejadian Stunting				Total		P *Value*
	Stunting		Tidak Stunting				
	n	%	n	%	n	%	
Tepat	3	3,1	52	54,3	55	57,3	*0.000*
Tidak Tepat	28	29,2	13	13,5	41	42,7	
Total	**31**	**32,3**	**65**	**67,7**	**96**	**100**	

Hasil tabel 4.4 dapat dilihat bahwa dari 96 responden pola makan tepat yang mengalami kejadian stunting pada balita sebanyak 3 orang (3,1%). Responden pola makan tepat yang tidak mengalami kejadian stunting pada balita sebanyak 52 orang (54,3%). Kemudian responden pola makan tidak tepat yang mengalami stunting pada balita sebanyak 28 orang (29,2%) dan pola makan tidak tepat yang tidak mengalami stunting pada balita sebanyak 13 orang (13,5%).

Berdasarkan analisa *Chi-Square* didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan pola makan dengan kejadian stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Tahun 2025 dengan p=0.000 (p<0,05).

BAB V

PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Karakteristik Responden

5.1.1 Umur Ibu

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan Tahun 2025 mayoritas berumur 20-35 tahun sebanyak 58 orang (60,4%) dan minoritas berumur >35 tahun sebanyak 38 orang (39,6%). Umur adalah usia yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai saat ia akan berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat yang lebih dewasa akan lebih dipercaya dari pada orang yang belum cukup tinggi tingkat kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya (Notoatmodjo, 2019).

Menurut teori Wanimbo & Wartiningsih (2020) menyatakan bahwa usia ibu <20 dan >35 tahun memiliki risiko lebih tinggi untuk memiliki keturunan stunting dibandingkan dengan usia ibu 20-35 tahun. Selain itu secara psikologis, ibu yang masih muda belum matang dari segi pola pikir sehingga pola makan anak pada ibu usia remaja tidak sebaik ibu yang lebih tua. Menurut Paramashanti (2019) faktor usia ibu akan mempengaruhi kemampuan atau pengalaman yang dimiliki ibu dalam pemberian zat gizi pada anak. Usia yang semakin matang membuat seseorang tidak hanya mengandalkan pengalaman tetapi juga menambah pengetahuan dari berbagai sumber pengetahuan yang ada.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Marlani dkk (2021), bahwa semakin bertambahnya umur ibu hamil maka semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengetahuannya tentang stunting pada balita.

Asumsi peneliti menyatakan bahwa usia ibu balita yang menentukan terjadinya stunting tapi tergantung dari pengetahuan yang dimiliki ibu. Usia ibu balita yang matang akan memiliki kesungguhan dalam merawat, mengasuh dan membesarkan anak yang akan mempengaruhi kelangsungan hidup anaknya. Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Kematangan tersebut akan sangat mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin baik (Pratiwi, 2021).

5.1.2 Pendidikan Ibu

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan Tahun 2025 mayoritas pendidikan SMA sebanyak 38 orang (39,6%) dan minoritas pendidikan SD sebanyak 12 orang (12,5%). Pada hasil penelitian ini, pendidikan ibu lebih banyak dengan pendidikan tinggi yaitu SMA yang mana dikategorikan pendidikan tinggi dan pendidikan rendah SD.

Pendidikan ibu yang tinggi berarti memiliki pengetahuan yang baik akan gizi seimbang. Namun perlu di tekankan bahwa seseorang berpendidikan rendah (tidak sekolah, SD dan SMP) tidak berarti pengetahuan rendah. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh pada pendidikan nonformal.

Menurut teori Wanimbo dan Wartinigsih (2018) pendidikan ibu yang rendah dapat mempengaruhi pola makan dan perawatan anak, serta berpengaruh dalam pemilihan dan cara penyajian makanan yang akan dikonsumsi oleh balita. Ibu yang berpendidikan rendah akan sulit menyerap informasi gizi dalam penyediaan menu makan yang tepat untuk balita sehingga balita dapat berisiko mengalami stunting. Pengetahuan ibu dalam memilih bahan makanan yang sesuai kualitas maupun kuantitas, semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan mudah seseorang dalam menerima pengetahuan yang didapatnya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Setiawan, dkk (2020) yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian stunting. Tingkat pendidikan akan mempengaruhi konsumsi pangan melalui cara pemilihan bahan pangan. Orang yang berpendidikan lebih tinggi cenderung untuk memilih bahan makanan yang lebih baik dalam kualitas dan kuantitas hidangan dibandingkan mereka yang berpendidikan 60 rendah atau sedang. Makin tinggi tingkat pendidikan makin baik status gizi anaknya (Kristanto, 2021).

Hasil penelitian Apriani dkk (2018) karakteristik pendidikan sebagian besar ibu memiliki pendidikan tinggi yaitu sebanyak 33 responden (60%). Pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. tingkat pendidikan ibu terkait dengan kemudahan ibu dalam menerima informasi tentang gizi. Ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan lebih mudah menerima informasi dari luar dibandingkan dengan ibu yang memiliki tingkat pendidikan lebih rendah.

Asumsi peneliti tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memudahkan seseorang atau masyarakat untuk menyerap informasi dan mengimplementasikannya dalam perilaku dan gaya hidup sehari-hari dalam hal kesehatan dan gizi, khususnya pendidikan wanita juga menyatakan bahwa peningkatan pendidikan akan meningkatkan pengetahuan kesehatan gizi yang selanjutnya akan menimbulkan sikap dan perilaku positif (Pratiwi, 2021).

5.1.3 Pekerjaan Ibu

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan Tahun 2025 mayoritas pekerjaan IRT sebanyak 43 orang (44,8%) dan minoritas pekerjaan PNS sebanyak 11 orang (11,4%). Hal ini dimana seorang ibu yang bekerja sebagai IRT akan kurang mencari informasi tentang stunting pada balita karena ekonomi karena umumnya bergantung dengan pendapatan suami dan jika pendapatan suami rendah pilihan makanan bergizi akan terbatas, menu makan anak tidak variatif dan porsi protein lebih sedikit.

Menurut Notoatmodjo (2019) pekerjaan juga menggambarkan tingkat sosial ekonomi seseorang, dan hal ini mempengaruhi pemilihan tempat pelayanan kesehatan oleh masyarakat tersebut. Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu serta dapat memberikan pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Lingkungan pekerjaan dapat membentuk suatu pengetahuan karena adanya saling bertukar informasi antara satu sama lainnya.

Hasil penelitian Rismawati dkk (2019) status pekerjaan ibu tidak sangat mempengaruhi terhadap pola makan yang berdampak pada status gizi anak tersebut. Ibu yang bekerja tidak selalu menelantarkan pola makan anggota keluarga karena kesibukan pekerjaannya dan ibu yang tidak bekerja tidak selalu pola makan anggota keluarga terjamin. Semua itu tergantung individu masing-masing.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Suryaningsih dkk (2021) menyebutkan bahwa mayoritas ibu bekerja sebanyak 95,6% tentang kejadian stunting di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sangkali Kota Tasikmalaya. Ibu yang bekerja harus sering meninggalkan keluarga, sehingga berdampak pada pola makan serta pola asuh anak-anak. Hal ini pada akhirnya berpengaruh terhadap kecukupan gizi dalam keluarga, terutama anak balita yang memerlukan asupan gizi optimal untuk pertumbuhannya. Sebaliknya, pada ibu yang tidak bekerja atau hanya sebagai ibu rumah tangga memiliki peluang yang cukup baik dalam mengasuh dan merawat anaknya.

Asumsi peneliti bahwa pekerjaan ibu bukan hanya merupakan faktor yang mempengaruhi kejadian stunting tapi pekerjaan ibu tentu harus didukung oleh pendidikan dan pengetahuan ibu tentang gizi yang berguna mencapai kebutuhan balita yang optimal. Ibu tidak memiliki pendidikan yang cukup maka akan mempengaruhi kemampuan serta pengetahuan ibu mengenai bagaimana merawat kesehatan anak terutama dalam memahami pengetahuan mengenai masalah gizi. Sehingga dalam penerapannya, ibu tidak tahu bagaimana menyediakan makanan yang bergizi dengan jenis dan jumlah yang tepat untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan balita **(**Elaeni, 2022).

5.1.4 Umur Balita

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan Tahun 2025 mayoritas umur balita 12-36 bulan sebanyak 60 orang (62,5%) dan minoritas umur balita 37-60 bulan sebanyak 36 orang (37,5%). Jika dilihat dari umur balita, trenyata kejadian stunting banyak terdapat pada usia 12 hingga 60 bulan. Teori menjelaskan bahwa 90% pertumbuhan otak manusia terjadi sejak janin sampai sebelum berusia lima tahun. Bahkan 70% pertumbuhan otak itu terjadi dibawah usia 2 tahun (Nuraeni *et al*., 2020).

Kejadian stunting merupakan kejadian yang sulit diperbaiki karena gangguan pertumbuhan akan bertahap sampai 2 atau 3 tahun ke depan. Sampai usia 2 tahun pertumbuhan tinggi badan berlangsung cepat setelah itu pertumbuhan berlangsung stabil di baah pengaruh hormon pertumbuhan sampai pubertas. Potensi untuk tumbuh tergantung pada sifat dan pola tumbuh kembang, namun hal lain yang sangat mempengaruhi adalah asupan dan penyerapan gizi, pelayanan kesehatan dasar dan lingkungan serta upaya peningkatan derajat kesehatan (Wahyuni, 2021).

Hasil peneltiian Elaeni (2022) menunjukkan bahwa anak berusia 12-25 bulan dengan jumlah 130 orang. pertumbuhan pada usia balita dan pra sekolah lebih lambat dibandingkan pada masa bayi, namun pertumbuhannya stabil. Melambatnya kecepatan pertumbuhan imi tercermin dalam penurunan nafsu makan, padahal dalam masa ini anak- anak membutuhkan kalori dan zat gizi yang adekuat untuk memenuhi kebutuhan zat gizi.

Asumsi peneliti bahwa usia balita dapat mempengaruhi terjadinya stunting. Semakin meningkatnya kejadian stunting seiring dengan meningkatnya usia pada balita dapat dipengaruhi oleh asupan nutrisi balita. Pada usia yang semakin meningkat, konsumsi ASI akan digantikan dengan makan padat (Nuraeni et al., 2020).

5.1.5 Jenis Kelamin Balita

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan Tahun 2025 mayoritas jenis kelamin perempuan sebanyak 57 orang (59,4%) dan minoritas jenis kelamin laki-laki sebanyak 39 orang (40,6%). Pada penelitian ini berjenis kelamin perempuan lebih besar mengalami resiko masalah gizi dibandingkan dengan anak laki-laki.

Menurut Yuliastati dan Amelia (2021) proses pertumbuhan dan perkembangan anak bersifat individu sesuai dengan tahapan usianya. Kualitas tumbuh kembang anak dipengaruhi oleh dua faktor internal terdiri dari ras/etnik atau bangsa, keluarga, umur, jenis kelamin, generik dan kelainan kromoson, sednagkan faktor eksternal terdiri dari faktor prenatal, faktor persalinan dan faktor pasca persalinan.

Hasil penelitian Elaeni dkk (2022) menunjukkan bahwa stunting lebih banyak ditemukan pada anak perempuan dibandingkan laki-laki. Kemudian berjenis kelamin perempuan dan lebih besar mengalami resiko masalah gizi dibanding anak laki-laki. Pada masa pertumbuhan, masa yang sangat penting bagi anak karena pertumbuhan dan perkembangannya terjadi pada masa balita akan menentukan dan mempengaruhi tumbuh kembang anak selanjutnya.

Asumsi peneliti bahwa jenis kelamin laki-laki dan perempuan sama-sama mempengaruhi terjadinya stunting pada balita. Kecepatan pertumbuhan yang pesat terjadi pada masa prenatal, tahun pertama kehidupan dna masa remaja, serta fungsi reproduksi pada anak perempuan berkembang lebih cepat daripada anak laki-laki tetapi setelah melewati masa pubertas pertumbuhan anak laki-laki akan lebih cepat (Nuraeni et al., 2020).

5.2 Gambaran Pola Makan Tentang Stunting

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan Tahun 2025 mayoritas pola makan tepat yaitu sebanyak 54 orang (56,2%) dan pola makan yang tidak tepat sebanyak 42 orang (43,8%). Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pola makan yang diberikan pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua yaitu pola makan tepat.

Pola Makan adalah perilaku atau kebiasaan orang tua dalam memilih, mengatur dan memberikan makanan serta miuman setiap harinya kepada anaknya. Pola makan merupakan salah satu masalah yang dapat mempengaruhi terjadinya stunting pada balita. Hal ini mencakup jenis makanan yang dipilih, jumlah (porsi), serta frekuensi atau jadwal makan. Pola makan bukan sekedar cara kita mengenyangkan perut, melaimkan cerminan dari gaya hidup yang berdampak langsung pada kesehatan jangka panjang (Kemenkes RI, 2022).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Murtini dan Jamaluddin (2018) diketahui dari 30 responden bahwa Pola makan tidak tepat dengan Stunting berjumlah 13 responden dengan persentase (43%). Hal ini karena masih banyak ibu kurang memahami kebutuhan nutrisi anak sehingga anak mengalami stunting (Khaira, 2019).

Pola makan secara teori orangtua memberikan makan pada anak dengan menerapkan peraturan baku yang berlaku pada setiap acara makan, bukan hanya mengatur porsi makan dan waktu makan orang tua juga menyeleksi dengan ketat jenis makanan yang boleh dimakan oleh anaknya. Anak hanya diperbolehkan menyantap makanan yang disediakan. Sehingga kemungkinan untuk terjadinya stunting sangat rendah dengan pola makan tepat orang tua mengatur waktu makan, porsi makan anak, menyeleksi dengan baik setiap jenis makanan yang akan diberikan kepada anak (Nuraeni dkk, 2020).

Asumsi penelitin baiknya pola makan yang ditunjukkan responden dapat terjadi karena berbagai faktor salah satunya adalah tingkat pendidikan. Pada penelitian ini diketahui bahwa responden penelitian sebagian besar memiliki tingkat pendidikan sekolah menengah atas (SMA), yaitu sebanyak 62,5%.

Peneliti memiliki pendapat bahwa tingkat pendidikan responden dapat mempengaruhi pengetahuannya terkait pola makan. Responden dengan pendidikan yang lebih baik akan mudah mencari, mendapatkan dan menerima informasi sehingga akan meningkatkan pengetahuannya yang secara tidak langsung akan berdampak pada pola makan anak (Nuraeni et al., 2020).

5.3 Gambaran Kejadian Stunting Pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan Tahun 2025 mayoritas tidak mengalami stunting sebanyak 65 orang (67,7%) dan minoritas mengalami stunting sebanyak 31 orang (32,3%).

Stunting merupakan kondisi kronis yang menggambarkan terhambatnya pertumbuhan karena malnutrisi dalam jangka waktu yang lama. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1995/MENKES/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak, pengertian pendek dan sangat pendek adalah status gizi yang didasarkan pada Indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) yang merupakan istilah stunted (pendek) dan severely stunted (sangat pendek) (Kemenkes RI, 2020).

Sesuai teori stunting (kerdil) adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini menunjukkan status gizi yang kurang (malnutrisi) dalam jangka waktu yang lama (kronis). Stunting adalah kondisi tinggi badan anak balita lebih pendek dibanding tinggi badan seusianya. Tinggi badan menurut usia digunakan sebagai indikator gizi buruk/kronis jangka panjang pada anak balita. Stunting dipengaruhi oleh 2 faktor langsung yang meliputi asupan makanan dan penyakit infeksi. Sedangkan, faktor tidak langsung meliputi pendidikan orang tua, tingkat pengetahuan orang tua tentang gizi, distribusi makanan, dan pendapatan orang tua (Kemenkes RI, 2020).

Penelitian terdahulu oleh Aridiyah (2015) hasil penelitian memiliki status gizi stunting 37.5% dan tidak stunting 62.5% di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan. Dampak yang ditimbulkan apabila seorang anak mengalami stunting terbagi menjadi dampak jangka pendek dan jangka panjang. Dampak jangka pendek yang akan dialami dapat meningkatkan kejadian kesakitan dan kematian serta menghambat proses perkembangan kognitif, motorik, dan verbal pada anak. Sedangkan dalam jangka panjang, anak akan memiliki postur tubuh yang tidak optimal (lebih pendek dari anak seusianya), meningkatnya risiko terkena obesitas, dan menurunnya produktivitas dan kapasitas kerja.

Asumsi peneliti terkait hasil penelitian ini adalah tidak stunting, dimana responden yang memiliki balita yang tidak stunting dapat terjadi karena telah terbentuknya kesadaran responden mengenai pentingnya pemberian gizi yang baik pada balita. Kesadaran yang baik pada pola makan akan membentuk pola makan yang tepat terhadap kesehatan termasuk pemberian makan yang bergizi, sehingga pola makan akan menjadi lebih baik. Sebaliknya, apabila kesadaran yang dimiliki kurang baik maka hal tersebut akan berdampak pada balita yang mengalami stunting dalam pola asuh orang tua yang kurang baik (Nuraeni et al., 2020).

5.4 Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua

Berdasarkan analisa *Chi-Square* didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan hubungan pola makan dengan kejadian stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Tahun 2025 dengan p=0.000 (p<0,05).

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa pola makan yang diberikan pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua yaitu pola makan tepat, pola makan yang tepat merupakan pola makan yang kebutuhan nutrisi anak terpenuhi. Sedangkan pola makan tidak tepat merupakan pola makan yang belum memenuhi kebutuhan nutrisi anaknya.

Peranan ibu dalam pola pemberian makan anak berupa sikap dan praktek dalam merawat, cara memberi makan, serta kasih sayang. Pemberian makan anak adalah suatu fungsi penting pada berbagai kelompok sosial dan kelompok budaya. Peranan ibu dalam pola makan anak juga meliputi pemenuhan kebutuhan dasar anak seperti memberi makan, menyediakan dan jadwa memberikan makan kepada anak (Soekirman, 2021).

Hasil penelitian ini menunjukkan pola makan dalam pemenuhan gizi anak memberikan pengaruh yang besar terhadap kejadian stunting. Hal ini dapat dilihat dari pola pemberian makan responden yang sebagian besar memang dalam pola makan yang tepat tetapi jika dilihat kembali masih terdapat responden yang penerapan pola pemberian makan yang tidak tepat. Dengan hal ini penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan pola makan yang tepat semakin banyak balita yang tidak stunting. Sebaliknya, semakin rendah pola makan tidak tepat maka semakin banyak balita yang mengalami stunting (Rosuliana dkk, 2019).

Hasil penelitin ini dimana terdapat 54 orang (56,3%) pola makan yang tepat dan 3 orang (3,1) pola makan yang tepat tetapi tetap mengalami stunting. Hal ini disebabkan karena stunting bukan hanya disebabkan oleh faktor pola pemberian makan saja tetapi juga faktor lain yaitu masalah penyerapan nutrisi, infeksi berulang, faktor sanitasi dan lingkungan, gizi ibu saat hamil, pola asuh, faktor genetik dan hormon. Pola makan yang baik itu penting, tetapi stunting adalah masalah multifaktor yang perlu diperhatikan kesehatannya, kebersihan lingkungan, kondisi ibu saat hamil, pola pengasuhan dan perawatannya. (Nursaidah dkk, 2019).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahmayana dkk (2019) ada hubungan makan dengan kejadian stunting anak usia 24-59 bulan di posyandu Asoka II wilayah pesisir kelurahan barombong keamatan tamalate kota Makassar p= 0,007. Adapun pada pola makan lebih tepatnya pada praktik pemberian makan dimana praktek pemberian makan merupakan cara orangtua memberikan perhatian atau dukungan lebih terhadap anaknya dalam hal pemberian makanan.

Pemberian makan pada balita dapat berupa asupan oral dari makanan keluarga maupun ASI bagi balita yang masih diberi ASI. Balita pada periode emas membutuhkan asupan gizi seimbang yang didasarkan pada kombinasi makanan – makanan dari kelima kelompok makanan bersama suplemen vitamin A dan D. Asupan makanan pada balita dianjurkan 3 kali makan utama dan 2 sampai 3 kali makanan selingan. Balita pada masa emas ini membutuhkan asupan zat gizi lebih tinggi dibanding ukuran tubuhnya, karena pada masa ini mereka menjalani pertumbuhan dan perkembangan yang cukup tinggi dan golongan usia ini juga sangat aktif secara fisik (Rosuliana dkk, 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Hendrayati dan Ramlan (2020) mengungkapkan hasil bahwa faktor determinan kejadian stunting pada anak usia 12 sampai 60 bulan adalah asupan energi dan zat gizi makro seperti karbohidrat, protein dan lemak. Sedangkan asupan zat gizi mikro yang mempengaruhi kejadian stunting adalah asupan Vitamin A dan Zinc. Selain asupan, praktek pemberian makan seperti konsistensi, frekuensi dan sarapan merupakan faktor determinan kejadian stunting.

Hasil penelitian Salsabila dkk (2021) ada hubungan antara pola pemberian makan dengan kejadian stunting di Wilayah Puskesmas Sangkaraj (p=0,017). Balita yang pola makan tidak tepat beresiko mengalami stunting sebesar 6,353 kali lebih besar dibandingkan dengan balita yang pola makan tepat. Stunting dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya pola makan. Hal ini dikarenakan, pola pemberian makan terhadap anak dibagi dalam beberapa hal berupa pemberian ASI dan makanan pendamping, hygiene sanitasi, dan pola pelayanan kesehatan.

Penyebab yang sering terjadi karena kurangnya makanan, distribusi pangan yang kurang baik, rendahnya praktik menyusui dan penyapihan, praktik pengasuhan yang kurang, sanitasi, dan penyakit. Dalam hal ini orang tua menjadi peran utamanya, dikarenakan orang tua yang memiliki pola makan yang tepat dominan menjadikan status gizi anak lebih baik dibandingkan dengan orang tua yang pola makan tidak tepat (Rosuliana dkk, 2019).

Perilaku ibu dalam pemberian makan terhadap balitanya, berkaitan dengan kejadian stunting. Ibu dengan pola makan gizi yang tepat cenderung memiliki anak dengan status gizi yang baik pula, dan sebaliknya ibu dengan pola makan gizi yang kurang cenderung memiliki anak dengan status gizi yang kurang (Rosuliana dkk, 2019).

BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

a. Karakteristik responden mayoritas berumur 20-35 tahun 58 orang (60,4%), mayoritas pendidikan SMA 38 orang (39,6%), mayoritas status pekerjaan IRT 43 orang (44,8%), mayoritas kategori umur balita 12-36 bulan 60 orang (62,5%) dan mayoritas jenis kelamin balita perempuan 57 oang (59,4%).
b. Pola makan di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan Tahun 2025 mayoritas pola makan tepat 54 orang (56,2%).
c. Kejadian stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan Tahun 2025 mayoritas tidak stunting 65 orang (67,7%).
d. Terdapat hubungan pola makan dengan kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan Tahun 2025 dengan hasil analisa *Chi-square* diperoleh p=0.000).

6.2 Saran

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini disarankan dapat meningkatkan pengetahuan dan memberikan pengalaman secara langsung bagi peneliti sehingga menjadi bahan acuan untuk membandingkan teori dengan kejadian stunting yang ada di masyarakat.

b. Bagi Responden

Diharapkan kepada ibu ataupun orang tua yang memiliki balita usia 12 – 60 bulan dapat meningkatkan keaktifan datang ke posyandu untuk mengetahui pertumbuhan dan perkembangan gizi balita untuk menghindari terjadinya kejadian stunting meningkat kembali pada balita.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dimanfaatkan sebagai bahan masukan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian.

d. Bagi Ilmu Kebidanan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan tentang hubungan pola makan dengan kejadian stunting. Dan mampu memberikan kontribusi terhadap perkembangan ilmu kebidanan, khususnya dalam hal kesehatan ibu dan anak .

DAFTAR PUSTAKA

Apriani, L., Gizi, J., Masyarakat, K., & Semarang, U. (2018). *Prevalence and Determinants of Stunting Among Preschool Children and Its Urban–Rural Disparities in Bangladesh*. Food and Nutrition Bulletin, 39(4), 521–535. https://doi.org/10.1177/0379572118794770. Jurnal Kesehatan Masyarakat (e- Journal), 6(4), 198–205.

Damanik, M., R., M. (2021). *Training Of Trainer (TOR) Pendampingan Keluarga Dalam Percepatan Penurunan Stunting Bagi Fasilitator Tingkat Provinsi.* Hak Cipta, 2021.

Danita, F. (2019). Pengaruh Pola Pemberian Makanan Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita. *The Indonesian Journal of Health Science*, 10(1), 15–24.

Elaeni Nur. (2022). Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-59 Bulan Di Pusat Kesehatan Masyarakat Bandarhajo. *Skripsi Universitas Islam Sultan Agung*.

Friyayi, A. (2021). Hubungan Pola Pemberian Makan Dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Balita : *Literature Review*. Borneo Student Research, 03(01).

Handayani. (2020). Penyimpangan Tumbuh Kembang pada Anak dari Orang Tua Bekerja. 20(1). *Jurnal Keperawatan*, Jakarta : Salemba Humaika.

Hardianty, R. (2019). *Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-59 Bulan Di Kecamatan Jelbuk Kabupaten Jember*. Fakultas Kedokteran Universitas Jember.

Hendrayati dan Ramlan Asbar. (2020). *Faktor Determinan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12 Sampai 60 Bulan*. Media Gizi Pangan, Vol 25 Edisi 1, 2020.

Indriani, Janna. M. (2023). Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Bayi Dan Balita. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 4 (1).

Irjayanti, A., Fatiah, M.S., dan Irmanto, M. (2024). Faktor Langung Dan Tidak Langsung Dengan Kejadian Stunting. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*. 15 (2), 19-33

Kemenkes. (2020). *Pemantauan Status Gizi dan Jumlah Prevalensi stunting Tahun 2020*. Jakarta : Direktorat Gizi Masyarakat.. 2020. Situasi Balita Pendek. Jakarta Selatan : Pusat Data dan Informasi.. 2020. Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. Jakarta : Direktorat Bina Gizi.

Kemenkes RI. (2022). *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*. Buletin Jendela Duta dan Informasi Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementrian kesehatan RI. (2019). *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*. *Buletin Jendela Duta dan Informasi Kesehatan.* Jakarta: Kementerian KesehatanRI. https://kemkes.go.id/app_asset/file_content_download/17170399196657f32ff04cf3.76189362.pdf.

Kementrian kesehatan RI. (2023). *Strategi Nasional Percepatan Penurunan Stunting Dengan Pencegahan Stunting.* Jakarta Selatan : Pusat Data dan Informasi. Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. Jakarta : Direktorat Bina Gizi. https://ayosehat.kemkes.go.id/topik-penyakit/defisiensi-nutrisi/stunting.

Kementrian kesehatan RI. (2025). *Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Prevalensi Penurunan Stunting Tahun 2022, 2023, dan 2024*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI. https://kemkes.go.id/id/ssgi-2024-prevalensi-stunting-nasional-turun-menjadi-198.

Khaira, K. (2019). Melahirkan Golden Generation Melalui Golden Parenting. *Proceeding International Seminar on Education 2019 Faculty of Tarbiyah and Teacher Training*, 297

Kristanto Budi. (2021). *Review Literature Analisis Pengaruh Faktor Resiko Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Balita*. "KOSALA" JIK, Vol 5 No 1.

Loilatu, F. (2025). *Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Perkembangan Sosial Anak Prasekolah.* skripsi. Program studi ilmu keperawatan fakultas kesehatan institut teknologi sains dan kesehatan insan cedekia medika jombang.

Marlani Reky., Meri Neherta dan Deswita. (2021). *Gambaran Karakteristik Ibu Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Balita Usia 24-59 Bulan Di Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi.* Jurnal Ilmiah Batanghari Jambi, 21(3), Oktober 2021, 1370- 1373.

Nasriyah, Ediyono, S. (2024). Dampak Kurangnya Nutrisi Pada Ibu Hamil Terhadap Resiko Stunting Pada Bayi Yang Dilahirkan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan.* 14 (1) 161-170.

Notoatmodjo, S. (2018*). Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Promosi Kesehatan: *Teori Dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2019). *Metodelogi Penelitian Kesehatan.* Promosi Kesehatan: Teori Dan Aplikasi. Jakarta: Rineka Cipta

Nuraeni, Rina, dan Suharno . (2020). "*Gambaran Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Balita Usia 24-59 Bulan*." Syntax Literate 5.10 (2020): 1190-1204.

Nurhayati, A. (2023). Hubungan Pola Asuh Ibu Denan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-60 Bulan Di Kelurahan Teritih Wilayah Kerja Puskesmas Kalodran Kota Serang Provinsi Banten Tahun 2022. *Jurnal Anastesi: Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran*, 1, (2).

Önder, A. & Gülay, H., 2009. *Reliability And Validity Of Parenting Styles & Dimensions Questionnaire*. Procedia Socialand Behavioral SciencesI. Elsevier., 1, pp.508–514. Robinson, C.C., Mandleco, B., Olsen S. F., & Hart C. H., 2001.

Pradina, N. P. A. (2025). *Hubungan Pola makan dengan kejadian stunting pada anak usia 12-60 bulan di desa mengani 2025.* Skripsi. Institut tanologi dan kesehatan bali.

Pratiwi, D. (2021). *Pengetahuan Dan Tingkat Pendidikan Masyarakat Dengan Kepatuhan Melakukan Protokol Kesehatan: Penggunaan Masker Di Era Kebiasaan Baru COVID-19 di Desa Banyuajuh Kec. Kamal Kab. Bangkalan.* Repositori Stikes Ngudia Husada Madura. http://repository.stikesnhm.ac.id/id/eprint/1020.

Pujiati, W. (2021). *Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Umur 1–36 Bulan*. Jurnal Menara Medika, 04(01).

Rafika, M. (2019 *).* Dampak Stunting Pada Kondisi Psikologis Anak. *Buletin Gagaddhita* 1, (1), Februari 2019.

Rahmadhita, K. (2020). *Permasalahan Stunting dan Pencegahannya. Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*. 11(1), 225–229. https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.253.

Rahmayana, Ibrahim A.I. ,Damayati S.D. (2019). *Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-59 bulan di Posyandu Asoka II Wilayah Pesisir Kelurahan Barombong Kecamatan Tamalate Kota Makasar Tahun 2019*. Al Sihah : Public Health Science Journal, 6(2) : 424-436.

Rismawati, R., & Rahmiwati, A. Febry, F. (2019). *Correlation of Kadarzi Behavior on the Nutritional Status Toddlers in Health Centers Simpang Timbangan Indralaya*. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, 6(3), 195 – 201

Rosuliana, N.E., Falqurriati., Nurul.I., Arina.Q. (2019). Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kasus Stunting Pada Anak Usia 12-59 Bulan. *Jurnal Imu Kesehatan,* Vol 10 No 2.

Setiawan, E., Machmud, R., & Masrul, M. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja puskesmas andalas kecamatan padang timur kota padang tahun 2020. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(2), 275-284

Soekirman. (2021). Hidup Sehat. *Gizi Seimbang Dalam Siklus Kehidupan Manusia.* Jakarta : Primamedia Pustaka.

Sugiyono. (2019). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. bandung: Alfabeta, cv.

Sugiyono. (2020). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. bandung: Alfabeta..

Suryaningsih., Mamlukah., Dwi dan Rossi Suparman. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja UPTD Sangkali Kota Tasikmalaya Pada Masa Pandemic Covid-19 Tahun 2021. Jurnal Ilmiah Kesehatan Bhakti Husada, *Helath Sciences Journal*. Vol 13 No 2.

Syarif, I., Dan Yusuf, G., (2022). Hubungan Pola Asuh Keluarga Terhadap Kejadian Stunting Anak Usia 1-3 Tahun Diwilayah Kerja Puskesmas Monta Kabupaten Bima. *JOA: Journal Omicron Adpertisi*, 1 (1), 34-39.

Tebi, Dahlia, Welo, E.A., Safel,I., Rahmawati, Juniarty, S., Kadir,A. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Stunting Pada Anak Balita. *Fakumi Medical Jurnal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 1 (3) (desember 2021): e-ISSN:2808-9146.

Wahyuni, Rizky Sri. (2021). Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Pada Ibu Memiliki Balita Di Wilayah Upt Puskesmas Sitinjak Tahun 2021. 2022. *Skripsi.*

Wanimbo Erfince dan Minarni Wartiningsih. (2020). Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian Stunting Baduta (7-24 Bulan). *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS*. Dr. Soetomo Vol.6 No.1 April 2020

WHO.(2023). *Prevalensi stunting pada anak di bawah usia 5 tahun (%) (estimasi berbasismodel).* https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicatordetails/GHO/gho-jme-stunting-prevalence.

WHO & UNICEF. (2023). *Child Malnutrition.* https://data.unicef.org/topic/nutrition/malnutrition/.

Yuliastati dan Amelia. (2021). *Modul Keperawatan Anak.* Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan Kemenkes RI.

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Responden Penelitian Di Puskesmas Batunadua

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan.

Nama : Angel Nova Junita
Nim : 22060099

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul " Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Puskesmas Kota Padangsidimpuan Tahun 2025".

Tujuan penelitian ini adalah untuk mendapatkan proses gambaran yang dilakukan melalui kuesioner. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan peneliti. Kerahasiaan data dan identitas saudara tidak akan disebarluaskan.

Saya akan tangani lembaran persetujuan yang disediakan ini. Atas kesedian dan kerja samanya saya ucapkan terima kasih.

Peneliti

(Angel Nova Junita)

FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Setelah dijelaskan maksud penelitian, saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh saudari Angel Nova Junita, mahasiswi Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan yang sedang mengadakan penelitian dengan judul “Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsisimpuan Tahun 2025". Demikianlah persetujuan ini saya tanda tangani dengan sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Responden

( )

LEMBAR KUESIONER
HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BATUNADUA TAHUN 2025

A. Petunjuk Pengisian Kuesioner

1. Isilah pertanyaan dengan benar
2. Bacalah pertanyaan dengan baik, untuk menentukan jawaban yang dipilih
3. Berilah tanda centang (√) pada jawaban yang dianggap benar
4. Tanyakan pada peneliti apabila ada pertanyaan yang kurang dimengerti.

B. Identitas Responden

Nama Ibu :
Umur Ibu :
Pendidikan Terakhir :
Pekerjaan :
Nama anak :
Umur Anak :
Jenis Kelamin Anak :

Petunjuk pengisian: Berilah tanda centang (√) pada kolom jawaban yang tersedia

Keterangan:

SS : (Sangat Sering)
S : (Sering)
J : (Jarang)
TP : (Tidak Pernah)

No.	Pertanyaan	SS	S	J	TP
A. JENIS MAKANAN					
1.	Saya memberikan anak makanan dengan menu seimbang (nasi, lauk, sayur, buah, dan susu) pada anak saya setiap hari.				
2.	Saya memberikan anak makanan yang mengandung lemak (alpukat, kacang daging, ikan, telur, susu) setiap hari.				
3.	Saya memberikan anak makanan yang mengandung karbohidrat (nasi, umbi-umbian, jagung, tepung) setiap hari.				

4.	Saya memberikan anak makanan yang mengandung protein (daging, ikan, kedelai, telur, kacang-kacangan, susu) setiap hari.				
5.	Saya memberikan anak makanan yang mengandung vitamin (buah dan sayur) setiap hari.				
B. JUMLAH MAKANAN					
6.	Saya memberikan anak saya makan nasi 1-3 piring/mangkok setiap hari.				
7.	Saya memberikan anak saya makan dengan lauk hewani (daging, ikan, telur, dsb) 2-3 potong setiap hari.				
8.	Saya memberikan anak saya makan dengan lauk nabati (tahu, tempe, dsb.) 2-3 potong setiap hari.				
9.	Anak saya mengahabiskan semua makanan yang ada di piring/mangkok setiap kali makan.				
10.	Saya memberikan anak saya makan buah 2-3 potong setiap hari.				
C. JADWAL MAKAN					
11.	Saya memberikan makanan pada anak saya secara teratur 3 kali sehari (pagi, siang, sore/malam).				
12.	Saya memberikan makanan selingan 1-2 kali sehari diantara makanan utama.				
13.	Anak saya makan tepat waktu.				
14.	Saya membuat jadwal makan anak.				
15.	Saya memberikan maka anak saya tidak lebih dari 30 menit.				

***Sumber: Child Feeding Qustionnaire* (CFQ)**

DOKUMENTASI

HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN KEJADIAN STUNTING DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS BATUNADUA KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2025







Peneliti Menjelaskan Kepada Responden Tentang Cara Pengisisan Kuesioner dan Informend Consent









Peneliti Melakukan Penimbangan Berat Badan Dan Pengukuran Tinggi Badan Balita