

**HUBUNGAN POLA PEMBERIAN MAKAN DENGAN
STUNTING PADA BALITA USIA 24-59 BULAN
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
JETIS II BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh :
Mala Marantika
1610201205**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2020**

**HUBUNGAN POLA PEMBERIAN MAKAN DENGAN
STUNTING PADA BALITA USIA 24-59 BULAN
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
JETIS II BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI

Dirujuk Untuk Menyusun Skripsi Pada Program Studi Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta



Disusun oleh :
Mala Marantika
1610201205

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2020**

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN POLA PEMBERIAN MAKAN DENGAN
STUNTING PADA BALITA USIA 24-59 BULAN
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
JETIS II BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI

**Disusun oleh:
MALA MARANTIKA
1610201205**

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui untuk Mengikuti Ujian Skripsi
Program Studi Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

Pada Tanggal :

21 Agustus 2020

Pembimbing



Sarwinanti, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.Mat

HUBUNGAN POLA PEMBERIAN MAKAN DENGAN *STUNTING* PADA BALITA USIA 24-59 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS

JETIS II BANTUL¹

Mala Marantika², Sarwinanti³

ABSTRAK

Latar Belakang: Kejadian *stunting* merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita, yang ditandai dengan tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan dengan anak seusianya. Kejadian *stunting* salah satu faktor penyebab utamanya adalah dikarenakan pola pemberian makan yang salah dari orang tua, pola pemberian makan pada balita *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis II Bantul Yogyakarta sebagian besar adalah kategori kurang sebanyak 18 balita (45,0%).

Tujuan: Mengetahui hubungan pola pemberian makan dengan *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis II Bantul.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode *deskriptif korelasional* dengan pendekatan waktu *retrospektif*. Jumlah sampel dalam penelitian ini diambil menggunakan teknik *total sampling* sebanyak 40 responden. Alat yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *microtoise* lalu diolah kedalam nilai terstandar (*Zscore*) dengan menggunakan buku antropometri anak balita untuk mengukur *stunting*, *Child Feeding Questionnaire (CFQ)* untuk mengukur pola pemberian makan. Data dianalisa menggunakan uji statistik *Kendall's Tau*.

Hasil: Analisis pada penelitian ini menggunakan *kendall's Tau* dengan *p-value* sebesar $0,01 < \alpha (0,05)$.

Simpulan dan Saran: Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan bermakna secara statistic terhadap pola pemberian makan dengan *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis II Bantul Yogyakarta.

Kata kunci : Pola pemberian makan, *Stunting*, Balita
Kepustakaan : 21 buku, 24 jurnal, 19 skripsi
Halaman : xi, 140 halaman, 16 tabel, 2 skema, 18 lampiran

¹ Judul Skripsi

² Mahasiswa Program Studi Keperawatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen Program Studi Keperawatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

THE RELATION BETWEEN FOOD INTAKE STYLE AND STUNTING IN UNDER FIVE YEARS OLD CHILDREN AGED 24 - 59 MONTHS AT THE AREA OF *PUSKESMAS* JETIS II OF BANTUL

YOGYAKARTA⁴

Mala Marantika⁵, Sarwinanti⁶

ABSTRACT

Background: Stunting incidence is one of nutritional problems experienced by under five years old children marked by the shorter body height than other children at the same age. Stunting incidence is caused by some factors such as wrong food intake style by the parents. Food intake style in under five years old children suffering from stunting at *Puskesmas* (primary health centre) Jetis II of Bantul Yogyakarta was mostly in low category namely 18 children (45.0%).

Objective: The study objective is to investigate the relation of food intake style and stunting in under five years old children aged 24 - 59 months at the area of *Puskesmas* Jetis II of Bantul.

Method: The study employed descriptive correlational method with retrospective time approach. The samples in the study were taken using total sampling technique namely 40 respondents. The tool used in the study was microtoise which was analyzed into standardized value (Zscore) by using antropometri in under five years old children to measure stunting and Child Feeding Questionnaire (CFQ) to measure food intake style. The data were analyzed using Kendall Tau's statistical test.

Result: Analysis in the study using Kendall Tau's statistical test showed the p value of $0.01 < \alpha (0.05)$.

Conclusion and Suggestion: In conclusion, there is a significant relation of food intake style and stunting in under five years old children aged 24 - 59 months at the area of *Puskesmas* Jetis II of Bantul.

Keywords : Food Intake Style, Stunting, Under-Five Years Old Children
Bibliography : 21 Books, 24 Journals, 19 Undergraduate Theses
Pages : xi, 140 Pages, 16 Tables, 2 Schemes, 18 Appendices

⁴ Title

⁵ Student of Nursing Program, Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

⁶ Lecturer of Nursing Program, Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Stunting (kerdil) adalah masalah gizi kronis pada balita yang ditandai dengan tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan dengan anak seusianya. Anak yang menderita *stunting* akan lebih rentan terhadap penyakit dan ketika dewasa berisiko untuk mengidap penyakit degeneratif. Dampak *stunting* tidak hanya pada segi kesehatan tetapi juga mempengaruhi tingkat kecerdasan anak (Kemenkes RI, 2018).

Balita *stunting* termasuk masalah gizi kronik yang disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi, dan kurangnya asupan gizi pada bayi. Balita *stunting* di masa yang akan datang akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal (Depkes RI, 2018).

“*Stunting* yaitu keadaan tubuh yang pendek dan sangat pendek yaitu $-2SD$ di bawah median panjang atau tinggi badan anak balita” (Rahmawati, 2018). Prevalensi *stunting* balita Indonesia ini terbesar kedua di kawasan Asia Tenggara di bawah Laos yang mencapai 43,8%. Namun, berdasarkan Pantauan Status Gizi (PSG) 2017, balita yang mengalami *stunting* tercatat sebesar 26,6%. Angka tersebut terdiri dari 9,8% masuk kategori sangat pendek dan 19,8% *stunting*. (Kemenkes RI, 2018)

Kejadian *stunting* yang terjadi pada anak di Indonesia salah satu faktor penyebab utamanya adalah dikarenakan pola asuh atau pola pemberian makan yang salah dari orang tua. Kesalahan pola asuh yang terjadi pada anak seperti halnya kesalahan dalam pemberian makanan yang mengakibatkan tidak terpenuhinya asupan gizi pada anak tersebut dapat menyebabkan terjadinya *stunting*. Dari seluruh kabupaten dan kota di DIY, Bantul menduduki peringkat kedua angka kejadian *stunting* tertinggi setelah Gunung Kidul.

Bantul ditetapkan sebagai prioritas penanganan lokus *stunting*, prevalensi balita *stunting* di DIY pada tahun 2016 sebesar 11 % dan angka ini turun dari tahun 2016 sebesar 14,36 dan kembali turun menjadi 13,86 pada tahun 2017. Prevalensi balita *stunting* terbesar adalah Kabupaten Gunung Kidul (20,60), dari angka ini terlihat bahwa prevalensi balita *stunting* di DIY lebih tinggi jika dibandingkan dengan Riskesdas tahun 2013 (8.2%) (Dinkes DIY, 2017).

Kabupaten Bantul merupakan satu dari 60 kabupaten atau kota prioritas *stunting*. Sosialisasi Genbest di Kabupaten Bantul melibatkan remaja putra dan ibu muda dari sepuluh lokasi khusus (lokus) dan prioritas, antara lain: Patalan, Canden, Terong, Argodadi, Triharjo, Triwidadi, Jatimulyo, Timbulharjo, Sendangsari dan Trimulyo. Desa Patalan Kecamatan Jetis Kabupaten Bantul Provinsi DI Yogyakarta memiliki dua Puskesmas yaitu Puskesmas jetis I dan Puskesmas jetis II. Masalah *stunting* cukup tinggi yaitu Desa Patalan dan Desa Canden. Puskesmas jetis II penyebab *stunting* adalah asupan yang tidak seimbang dan pola pemberian makan orang tua.

Masyarakat yang mempunyai pemahaman kurang akan gizi seimbang merupakan masalah yang menyebabkan *stunting*. Seperti yang dilakukan masyarakat Patalan dan Canden menyuapi anaknya hanya nasi sayur tanpa lauk, terkadang nasi lauk tanpa sayur, dan respons orang tua yang anaknya mengalami *stunting* bermacam-macam yaitu ada yang sedih anaknya mengalami *stunting*, dan ada yang biasa saja menganggap anaknya tidak bermasalah (*stunting*). Dari data yang diperoleh Desa Patalan dan Canden 191 balita mengalami *stunting*, 44 diantaranya usia 24 bulan dan 150 usia di atas 24 bulan (Puskesmas Jetis II, 2019).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian *deskriptif korelasional* dengan pendekatan waktu menggunakan metode *retrospektif*. Metode *retrospektif* adalah metode pengamatan terhadap peristiwa-peristiwa yang telah terjadi, artinya penelitian ini dilakukan untuk mencari informasi variabel bebas adalah pola pemberian makan, sedangkan variable terikat adalah *stunting* pada balita usia 24-59 bulan.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dan alat ukur *microtoise*. Pengumpulan data menggunakan data sekunder dan data primer yg di dapatkan dari laporan 2019-2020 Puskesmas Jetis II Bantul. Kuesioner pada penelitian ini digunakan untuk mengetahui pola pemberian makan dengan menggunakan kuesioner yang dimodifikasi dari kuesioner *Child Feeding Questionnaire (CFQ)*. Hasil penelitian dianalisis menggunakan uji *Kendall's Tau*.

HASIL dan PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Puskesmas Jetis II. Puskesmas Jetis II merupakan satu dari 27 puskesmas di wilayah Kabupaten Bantul. Terletak di Desa Patalan Kecamatan Jetis Kabupaten Bantul Provinsi DI Yogyakarta, mewilayahi 2 desa yaitu Desa Patalan dan Desa Canden. Dilaksanakan mulai dari tanggal 21 Mei – 1 Juni 2020, dengan responden balita *stunting* dengan rentang usia 24-59 bulan sebanyak 40.

KARAKTERISTIK RESPONDEN di PUSKESMAS JETIS II BANTUL

Karakteristik responden dalam penelitian ini adalah Ibu yang memiliki Balita *Stunting* yang berada di wilayah Kerja Puskesmas Jetis II Bantul Yogyakarta yaitu Desa Canden dan Patalan dengan rentang usia 24 – 59 bulan yang berjumlah 40 orang. Karakteristik umum yang digali dan

diperhatikan dalam penelitian ini meliputi usia balita, jenis kelamin balita, usia ibu, pendidikan, penghasilan.

Tabel 1 Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis II Bantul Yogyakarta

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia Balita		
24-30	5	12,5
31-37	14	35,0
38-44	8	20,0
45-51	10	25,0
52-59 Bulan	3	7,5
Jenis Kelamin		
Laki-laki	23	57,5
Perempuan	17	42,5
Usia Ibu		
<21	2	5,0
21-35	21	52,5
>35 Tahun	17	42,5
Pendidikan		
SMP	7	17,5
SMK/SMA	28	70,0
Sarjana	5	12,5
Pendapatan		
Rp.1.649.000	11	27,5
> Rp.1.649.000	29	72,5

Sumber: Data Primer, 2020

Tabel 1 dapat dijelaskan bahwa orang tua yang memiliki balita *stunting* Wilayah Kerja Puskesmas Jetis II Bantul Yogyakarta terlibat dalam penelitian sebanyak 40 orang dengan sebagian besar balita dalam rentang usia 31-37 bulan sebanyak 14 balita (35,5%). Sebagian besar balita dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 23 balita (57, 5%). Sebagian besar ibu dalam rentang usia 21-35 sebanyak 21 orang (52,5%). Sebagian besar ibu memiliki riwayat pendidikan SMK/SMA sebanyak 28 orang (70,0%). Dan sebagian besar pendapatan orang tua yang memiliki balita *stunting* >Rp.1.649.000 sebanyak 29 orang (72,5%).

Tabel 2 Frekuensi Pola Pemberian Makan pada Balita *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis II Bantul Yogyakarta.

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	7	17,5
Cukup	15	37,5
Kurang	18	45,0
Total	40	100,0

Sumber: Data Primer, 2020

Tabel 2 menunjukkan tingkat pola pemberian makan pada balita *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis II Bantul Yogyakarta sebagian besar adalah kategori Kurang sebanyak 18 orang (45,0%).

Tabel 3 Frekuensi *Stunting* pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis II Bantul Yogyakarta.

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<i>Stunting</i>		
Pendek	22	55,0
Sangat Pendek	18	45,0
Total	40	100,0

Sumber: Data Primer, 2020

Tabel 3 menunjukkan *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis II Bantul Yogyakarta sebagian besar adalah kategori pendek sebanyak 22 balita (55,0%).

Hubungan Pola Pemberian Makan dengan *Stunting* Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis II Bantul Yogyakarta

Uji analisis *crosstabs* atau tabulasi silang antara karakteristik responden dengan pola pemberian makan dengan *stunting* pada balita, dapat dilakukan setelah pengkategorian kemudian kedua variabel di uji analisis *Kendall's Tau*.

Tabel 4 Tabulasi Silang Hubungan Pola Pemberian Makan dengan *Stunting* Pada Balita dan Hasil Uji *Kendall's Tau* di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis II Bantul Yogyakarta.

Pola Pemberian Makan	<i>Stunting</i>		Total		P value
	Pendek	Sangat Pendek	f	%	
Baik	7	0	7	17,5	0,01
Cukup	10	5	15	37,5	
Kurang	5	13	18	45	
Total	22	18	40	100	

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 4 diperoleh hasil perhitungan statistik menggunakan *korelasi Kendall's Tau* sign didapatkan hasil 0,01 hal ini dapat diartikan bahwa nilai $p < 0,05$, artinya ada Hubungan Pola Pemberian Makan dengan *Stunting* Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis II Bantul Yogyakarta. Berdasarkan hasil penelitian ini dapat dilihat bahwa sebagian besar balita *stunting* yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis II Bantul Yogyakarta tingkat pola pemberian makan pada balita *stunting* kategori baik sebanyak 7 orang (17,5), cukup sebanyak 15 orang (37,5%), dan Kurang sebanyak 18 orang (45,0%).

POLA PEMBERIAN MAKAN

Hasil penelitian berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil bahwa pola pemberian makan pada balita *stunting* yang paling banyak masuk dalam kategori kurang sebanyak 18 orang (45,0%), yang dibuktikan dengan pernyataan ibu dalam mengisi kuesioner yang sudah disediakan oleh peneliti dengan hasil yang sudah dikategorikan. Pola makan pada balita sangat berperan penting dalam proses pertumbuhan pada balita, karena dalam makanan banyak mengandung gizi. Gizi menjadi bagian yang sangat penting dalam pertumbuhan. Gizi didalamnya memiliki keterkaitan yang sangat erat hubungannya dengan kesehatan dan kecerdasan. Jika pola makan tidak tercapai dengan baik pada balita maka pertumbuhan balita akan terganggu,

tubuh kurus, pendek bahkan bisa terjadi gizi buruk pada balita. Pola pemberian makanan terutama pada 2 tahun pertama kehidupan, pola pemberian makanan dapat mempengaruhi kualitas konsumsi makanan balita, sehingga dapat mempengaruhi status gizi balita (Cintya & Dewi, 2015).

Pola pemberian makanan ini meliputi frekuensi makan minimal tiga kali sehari termasuk kategori baik, akan tetapi terdapat juga dalam kategori kurang. Untuk angka kecukupan energi (AKE) dan angka kecukupan protein (AKP) sebagian besar dalam kategori baik, akan tetapi belum seluruhnya. Frekuensi konsumsi makan bisa menjadi penduga tingkat kecukupan gizi, sedangkan kecukupan energi digunakan untuk mempertahankan fungsi tubuh, aktivitas otot dan pertumbuhan, serta kecukupan protein digunakan sebagai pertumbuhan dan memelihara jaringan tubuh, pengatur dan sebagai bahan bakar (Putri, T. A. 2018).

STUNTING

Hasil penelitian berdasarkan tabel 3 menunjukkan dari 40 balita *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis II Bantul Yogyakarta sebagian besar adalah kategori pendek sebanyak 22 balita (55,0%). *Stunting* didefinisikan sebagai tinggi badan menurut usia di bawah -2 standar median kurva pertumbuhan anak WHO. *Stunting* merupakan kondisi kronis buruknya pertumbuhan linier seorang anak yang merupakan akumulasi dampak berbagai faktor seperti buruknya gizi dan kesehatan sebelum dan setelah kelahiran anak tersebut. Status gizi diklasifikasikan menurut antropometri Depkes (2018) berdasarkan panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) yaitu sangat pendek, pendek, normal, dan tinggi.

Menurut penelitian Putri, T. A. (2018) dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh masalah gizi pada

balita dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan dalam jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan risiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua, serta kualitas kerja yang tidak kompetitif yang berakibat pada rendahnya produktivitas ekonomi. *Stunting* pada anak-anak merupakan salah satu masalah yang cukup serius karena dikaitkan dengan risiko angka kesakitan dan kematian yang lebih besar, obesitas, dan penyakit tidak menular di masa depan, orang dewasa yang pendek, buruknya perkembangan kognitif, dan rendahnya produktivitas serta pendapatan.

Hubungan Pola Pemberian Makan dengan *Stunting* Pada Balita Usia 24-59

Berdasarkan tabel 4 diperoleh hasil perhitungan statistik menggunakan *korelasi Kendall's Tau sign* didapatkan hasil 0,01 hal ini dapat diartikan bahwa nilai $p < 0,05$, artinya ada Hubungan Pola Pemberian Makan dengan *Stunting* Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis II Bantul Yogyakarta. Berdasarkan hasil penelitian ini dapat dilihat bahwa sebagian besar balita *stunting* yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis II Bantul Yogyakarta tingkat pola pemberian makan pada balita *stunting* kategori baik sebanyak 7 orang (17,5), cukup sebanyak 15 orang (37,5%), dan Kurang sebanyak 18 orang (45,0%).

Hasil data terdapat hubungan pola pemberian makan dengan *stunting* kategori baik sebanyak 7 orang (17,5) di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis II Bantul, dari 7 balita 5 diantaranya berjenis

kelamin laki-laki dan 2 perempuan. Selama masa bayi dan balita, balita perempuan cenderung lebih rendah kemungkinannya menjadi kekurangan nutrisi daripada balita laki-laki, selain itu bayi perempuan dapat bertahan hidup dalam jumlah lebih besar daripada bayi laki-laki salah satu faktornya disebabkan oleh faktor pola asuh ibu dan budaya di kebanyakan negara berkembang termasuk Indonesia (Damayanti, Muniroh, & Farapti, 2016).

Faktor-faktor yang memengaruhi tumbuh kembang antara lain faktor genetik, jenis kelamin, umur, pekerjaan atau pendapatan keluarga, pendidikan ayah atau ibu, jumlah saudara (Soetjiningsih, 2013). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kumala (2013) banyak anak laki-laki yang terkena malnutrisi daripada anak perempuan dimana tubuh laki-laki lebih besar dan lebih membutuhkan asupan nutrisi yang banyak, sehingga apabila tidak tercukupi maka dalam jangka waktu lama dapat mempengaruhi pertumbuhan.

Berdasarkan hasil tabel 4 terdapat hubungan pola pemberian makan dengan *stunting* kategori kurang sebanyak 18 balita (pendek 5, sangat pendek 13) pola pemberian yang tepat merupakan pola pemberian makan yang sesuai dengan jenis makan, jumlah makanan dan jadwal makan anak, hal ini sejalan dengan penelitian Prakhasita, R. C. (2018) bahwa ada hubungan pola pemberian makan dengan kejadian *stunting*. Status gizi pada balita *stunting* merupakan akumulasi dari kebiasaan makan terdahulu, sehingga pola pemberian makan pada hari tertentu tidak dapat langsung mempengaruhi status gizinya. Kunci kebiasaan dalam pemenuhan gizi anak terletak pada ibu, kebiasaan makan yang baik sangat tergantung kepada pengetahuan dan ketrampilan ibu akan cara menyusun makanan yang memenuhi syarat zat gizi.

Jenis konsumsi makanan juga sangat menentukan status gizi anak. Hal ini disebabkan karena balita merupakan kelompok rawan gizi sehingga jenis makanan yang diberikan harus sesuai dengan kebutuhan tubuh anak dan daya cerna. Jenis makanan yang lebih variatif dan cukup nilai gizinya sangat penting untuk menghindari anak kekurangan zat gizi. Pola pemberian makan yang baik harus dilakukan sejak dini dengan cara memberikan makanan yang bervariasi dan memberikan informasi kepada anak waktu makan yang baik. dengan demikian anak akan terbiasa dengan pola makan yang sehat.

Setiap ibu perlu belajar menyediakan makanan bergizi dirumah mulai dari jenis makanan yang beragam dengan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan dengan setiap individu dalam rumah tangga. Pola konsumsi balita yang tidak terkontrol seperti kebiasaan jajan yang berlebihan harus diwaspadai oleh orang tua khususnya ibu. Jadwal pemberian makan yang ideal adalah tiga kali makan utama dan dua kali makanan selingan yang bergizi untuk melengkapi komposisi gizi seimbang dalam sehari yang belum terpenuhi pada makanan utama (Rahmayana, 2014).

Salah satu penyebab *stunting* adalah pola asuh ibu terhadap balitanya, pengetahuan yang kurang dapat menjadikan pola asuh ibu kurang sehingga memengaruhi kejadian *stunting* pada balita. Pola asuh ibu memiliki peran dalam kejadian *stunting* pada balita karena asupan makanan pada balita sepenuhnya diatur oleh ibunya. Ibu dengan pola asuh baik akan cenderung memiliki balita dengan status gizi yang lebih baik daripada ibu dengan pola asuh yang kurang (Lailatul, M., & Ni'mah., C. 2015).

SIMPULAN dan SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai Hubungan Pola Pemberian Makan dengan *Stunting* pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis II Bantul, maka pola pemberian makan pada balita *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis II Bantul Yogyakarta sebagian besar adalah kategori kurang sebanyak 18 orang (45,0%). Kejadian balita *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis II Bantul Yogyakarta sebagian besar adalah kategori pendek sebanyak 22 balita (55,0%). Terdapat hubungan pola pemberian makan dengan *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis II Bantul Yogyakarta, dengan hasil uji korelasi Kendall's Tau sign p -value $0,01 < 0,05$.

Saran

Diharapkan kepada orang tua khususnya ibu yang memiliki balita usia 24-59 bulan di Desa Canden dan Patalan lebih memperhatikan pola pemberian makan balita dan memberikan gizi seimbang dengan cara menentukan jenis makanan, jumlah makanan, dan jadwal makanan sesuai dengan kebutuhan anak seusianya. Kepada petugas Puskesmas Jetis II untuk mengadakan penyuluhan yang bertema tentang pola pemberian makan khususnya dalam pengolahan bahan makanan sehingga dapat mencukupi kebutuhan gizi seimbang pada balita. Peneliti selanjutnya diharapkan sebelum melakukan penelitian agar melakukan uji validitas dan uji reabilitas agar penelitian lebih akurat.

DAFTAR PUSTAKA

- Cintya, & Dewi, R. (2015). *Teori & Konsep Tumbuh Kembang Bayi, Toodler; Anak dan Usia Remaja*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Damayanti, R., Muniroh, L., & Farapti. (2016). Perbedaan Tingkat Kecukupan Zat Gizi dan Riwayat Pemberian Asi Eksklusif Pada Balita Stunting Dam Non Stunting. *Media Gizi Indonesia*, 61-69.
- Depkes RI. (2018). Buletin *stunting*. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 301(5), 1163–1178.
- Dinkes DIY. (2018). Buku saku pemantauan status gizi. *Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2017*, 7–11.
- Dinkes Bantul. (2019). Profil Kesehatan Kabupaten Bantul, 2019. *Dinkes Bantul*, 13(1), 15–20. <https://doi.org/10.3406/arch.1977.1322>
- Dinkes Bantul. (2017). Bantul District Health Profile 2017. *Profil Kesehatan Kab.Bantul*, 1–50. Retrieved from http://dinkes.bantulkab.go.id/filestorage/dokumen/2017/10/narasi_profil_2017.pdf
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Buletin *stunting*. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 301(5), 1163–1178.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Buku saku pemantauan status gizi. *Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2017*, 7–11.
- Kemntrian Kesehatan. (2010). Standar Antropometri Penilaian Status Gizi

- Anak. *Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*, p. 40. *Health Science Journal*, VI(2), 424–436.
- Kumala, M. (2013). *Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Status Gizi Anak Usia Toddler (1-3 tahun) di Posyandu Kelurahan Sidomulyo Godean Sleman*.
- Lailatul, M., & Ni'mah., C. (2015). Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan dan Pola Asuh Ibu dengan Wasting dan Stunting pada Balita Keluarga Miskin. *Media Gizi Indonesia*, 10(2015), 84–90. <https://doi.org/Vol. 10, No. 1 Januari–Juni 2015: hlm. 84–90>.
- Puskesmas Jetis II. (2019-2020). Laporan tahunan program gizi balita *stunting*.
- Putri, T. A. (2018). Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita Usia 25-59 Bulan Di Wilayah Puskesmas Kotagede I Kota Yogyakarta Tahun 2018. *Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*, 1–89.
- Prakhasita, R. C. (2018). *Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tambak Wedi Surabaya*.
- Rahmawati, N., and, R. M., & Ardiyah, F. (2015). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan*, 35-60.
- Rahmayana. Irviani A Ibrahim. Dwi Santy Darmayati. (2014). Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-59 Bulan Di Posyandu Asoka II Wilayah Pesisir Kelurahan Ba-rombong Kecamatan Tamalate Kota Makassar Tahun 2014. *Public*