

**HUBUNGAN POLA PEMBERIAN MAKAN DAN  
TINGKAT PENDAPATAN KELUARGA DENGAN  
KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA USIA  
24-59 BULAN DI DESA KARANGSARI  
KULON PROGO**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun oleh:  
RIKA HANDAYANI  
1610201117**



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

**HUBUNGAN POLA PEMBERIAN MAKAN DAN  
TINGKAT PENDAPATAN KELUARGA DENGAN  
KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA USIA  
24-59 BULAN DI DESA KARANGSARI  
KULON PROGO**

**NASKAH PUBLIKASI**

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana  
Program Studi Keperawatan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
di Universitas 'Aisyiyah  
Yogyakarta



Disusun oleh:  
**RIKA HANDAYANI**  
1610201117

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

## HALAMAN PERSETUJUAN

# HUBUNGAN POLA PEMBERIAN MAKAN DAN TINGKAT PENDAPATAN KELUARGA DENGAN KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA USIA 24-59 BULAN DI DESA KARANGSARI KULON PROGO

## NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh:

RIKA HANDAYANI

1610201117

Telah disetujui oleh Pembimbing

Pada Tanggal:

7 September 2020



pembimbing



Ns. Kustiningsih, M.Kep., Sp.Kep.An.

# HUBUNGAN POLA PEMBERIAN MAKAN DAN TINGKAT PENDAPATAN KELUARGA DENGAN KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA USIA 24-59 BULAN DI DESAKARANGSARI KULON PROGO<sup>1</sup>

Rika Handayani<sup>2</sup>, Kustiningsih<sup>1</sup>

## ABSTRAK

**Latar Belakang:** *Stunting* merupakan keadaan tubuh yang pendek atau sangat pendek yang disebabkan karena kekurangan gizi dalam jangka waktu yang lama. Di Indonesia prevalensi *stunting* secara nasional adalah (30,6%). Salah satu penyebab *stunting* secara tidak langsung yaitu pola pemberian makan yang tidak teratur. Selain itu *stunting* juga diakibatkan karena pendapatan keluarga yang rendah. Keluarga yang memiliki pendapatan yang rendah sangat berpengaruh terhadap keterbatasan dalam hal daya beli pangan.

**Tujuan penelitian:** Mengetahui hubungan pola pemberian makan dan tingkat pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan.

**Metode penelitian:** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *deskriptif correlation* dan menggunakan metode pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Sampel berjumlah 110 responden. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner, *microtise* dan analisis data menggunakan *Kendall tau*.

**Hasil penelitian:** Pola pemberian makan dan tingkat pendapatan keluarga sebagian besar adalah kurang sebanyak 41 (37,3%) dan tingkat pendapatan keluarga sebagian besar adalah rendah sebanyak 69 (62,7%). Pola pemberian makan dan tingkat pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* di Desa Karang Sari Kabupaten Kulon Progo menggunakan Uji *Kendall Tau* diperoleh nilai  $p=0,000$  yang berarti  $p<0,05$  artinya ada hubungan pola pemberian makan dengan kejadian *stunting*. Ada hubungan tingkat pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* yang dibuktikan nilai  $p=0,009$ .

**Simpulan dan Saran:** Ada hubungan antar pola pemberian makan dan tingkat pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* di Desa Karang Sari Kabupaten Kulon Progo. Diharapkan orang tua balita yang memiliki balita usia 24-59 bulan dapat menerapkan pola pemberian makan yang tepat untuk anak dan memberikan asupan nutrisi yang seimbang, sehingga kebiasaan makan terbentuk untuk menunjang kebiasaan anak.

**Kata Kunci** : Pola Pemberian Makan, Tingkat Pendapatan Keluarga dan Kejadian *Stunting*

**Kepustakaan** : 16 Artikel, 18 Jurnal, 29 Buku, 15 Skripsi

---

<sup>1</sup> Judul Skripsi

<sup>2</sup> Mahasiswa PSK Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.

<sup>3</sup> Dosen PSK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.

# THE CORRELATION BETWEEN FEEDING PATTERNS AND FAMILY INCOME WITH *STUNTING* INCIDENTS IN TODDLERS AGE 24-59 MONTHS IN KARANGSARI VILLAGE, KULON PROGO<sup>1</sup>

Rika Handayani<sup>2</sup>, Kustiningsih<sup>1</sup>

## ABSTRACT

**Background:** *Stunting* is a short or very short body condition caused by long-term malnutrition. In Indonesia, the national prevalence of *stunting* is (30,6%). One of the indirect causes of *stunting* is irregular feeding patterns. In addition, *stunting* is also caused by low family income. Families who have low incomes significantly affect the limitations in terms of food purchasing power.

**Objective:** To determine the correlation between feeding patterns and family income levels with the incidence of *stunting* in toddlers aged 24-59 months.

**Method:** This study was a quantitative study with a *descriptive correlation* research design and uses a *cross-sectional* approach. Sampling used purposive sampling technique. The sample was 110 respondents. The research instrument used a questionnaire and a stature meter. *Kendall tau* was used for data analysis.

**Results:** The feeding pattern and the level of family income were mostly less as much as 41 (37.3%), and the level of family income was mostly low as much as 69 (62.7%). Feeding patterns and family income levels with the incidence of *stunting* in Karang Sari Village, Kulon Progo Regency, using the Kendall Tau test, it was obtained a p-value of 0.000 which means  $p < 0.05$ . It means that there is a correlation between feeding patterns and the incidence of *stunting*. There is a correlation between the level of family income and the incidence of *stunting*, as proven by the value of  $p = 0.009$ .

**Conclusion and suggestion:** There is a correlation between feeding patterns and family income levels with the incidence of *stunting* in Karang Sari Village, Kulon Progo Regency. It is hoped that parents who have toddlers aged 24-59 months can apply proper feeding patterns for children and provide balanced nutritional intake so that eating habits are formed to support their habits.

**Keywords :** Feeding Pattern, Family Income Level and *Stunting* Incidence

**References :** 16 Articles, 18 Journals, 29 Books, 15 Theses

---

<sup>1</sup> Thesis Title

<sup>2</sup> Student of Nursing Science of Health Sciences Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup> Lectus of Nursing Science of Faculty of Health Sciences Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

## PENDAHULUAN

*Stunting* adalah kondisi dimana tubuh anak memiliki panjang badan atau tinggi yang kurang jika dibandingkan dengan anak seusianya. Hal ini disebabkan oleh kurangnya gizi dalam jangka waktu yang lama (kronis) dan pemberian makan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi anak. WHO mendiagnosis standar *stunting* berdasarkan pada indeks antropometri pajang badan dibanding umur (PB/U) atau tinggi badan dibanding umur (TB/U) dengan batas (*z-score*) dibawah standar deviasi ( $< -2 SD$ ) (TNP2K, 2017).

Pada tahun 2017 ada 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia yang mengalami *stunting*. Data ini dikumpulkan oleh WHO lebih dari setengah balita berasal dari benua Asia 55% lebih dari sepertiga 39% tinggal di Afrika. Jumlah dari 83, 6 juta balita *stunting* di Asia porsi terbanyak berasal dari Asia Selatan 58,7%. Indonesia termasuk di dalam negara ke tiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara dengan prevelensi 36, 4% (Atmarita & Zahrani, 2018).

Hasil dari Riskesdas tahun 2018 di Indonesia proporsi status gizi sangat pendek dan pendek pada balita mengalami peningkatan. Balita pendek mencapai 19,3% sebelumnya hanya 19,2%, sedangkan pada balita sangat pendek mencapai 11,5%. Berdasarkan provinsi balita sangat pendek dan pendek tertinggi berada di provinsi Nusa Tenggara Timur dan Sulawesi Barat dengan jumlah yang sama yaitu 42,8%. Sedangkan DI Yogyakarta mencapai 21% (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan Dinas Kesehatan Yogyakarta, di tahun 2018 jumlah anak yang mengalami *stunting* mencapai 21% dari 3.582 angka kelahiran. Kabupaten yang memiliki

angka kasus balita *stunting* terbesar adalah Gunungkidul dengan angka 31% (Dinkes DIY, 2018).

*Stunting* merupakan salah satu masalah gizi yang akan menjadi ancaman bagi kualitas hidup manusia di masa yang akan mendatang. Tidak hanya urusan tinggi badan, *stunting* menjadi penting untuk ditangani karena jika tidak anak akan mengalami dampak pada dua hal yaitu jangka pendek dan jangka panjang (Ni'mah, 2015).

Dampak yang ditimbulkan dari *stunting* akan mempengaruhi kualitas kehidupan di masa usia sekolah, remaja, bahkan dewasa. Adapun faktor yang menyebabkan *stunting* yaitu faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung seperti penyakit infeksi dan asupan makanan. Faktor tidak langsung seperti pengetahuan gizi karena kurangnya pendidikan orang tua, pendapatan orang tua dan distribusi makanan (Ni'mah, 2015).

Masalah *stunting* pada balita sangat memerlukan penanganan. Kebanyakan orang tua yang kurang peduli terhadap kualitas dan kuantitas gizi seimbang pada anak balita. Perilaku ibu sebagian besar kurang dalam memberikan bentuk makanan, pemberian makanan yang di terapkan juga kurang baik dan tidak memenuhi gizi. Jika pola pemberian makan tidak tercapai dengan baik pada balita maka pertumbuhan balita akan terganggu, tubuh kurus dan pendek (Irwanto 2014).

Penyebab lain dari masalah anak pendek selain pola makan ada pendapatan keluarga. Pendapatan keluarga yang rendah lebih beresiko 1,2 mengalami *stunting* karena bisa terlihat bagaimana keluarga dalam memenuhi asupan gizi pada anaknya yang umunya tidak mencukupi kebutuhan dasar secara normal (Chirande et, al, 2015). Keluarga

yang memiliki pendapatan rendah sangat berpengaruh terhadap keterbatasan dalam hal daya beli bahan pangan (2011, dalam Kurniasih 2019).

Pendapatan keluarga yang rendah akan berpengaruh terhadap jumlah dan kualitas bahan pangan yang akan dikonsumsi. Jika jumlah bahan pangan yang dikonsumsi tidak sesuai dengan kebutuhan akan berdampak pada zat gizi anak. Jadi semakin banyak pendapatan maka semakin baik juga makanan yang diperoleh (Nurmayasanti & Mahmudiono, 2019).

Kebijakan yang telah dikeluarkan oleh program pemerintah terkait intervensi *stunting* yang telah dilakukan menurut Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K (2017) adalah mengeluarkan regulasi yang dapat diharapkan berkontribusi pada pengurangan prevalensi *stunting*, diantaranya Rencana Jangka Panjang Nasional 2015-2025 melalui program pembangunan Nasional akses universal air minum dan sanitasi tahun 2019. Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) 2015-2025 yaitu target penurunan prevalensi *stunting* menjadi 28% pada tahun 2019. Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi 2011-2015 Bappenas 2011. Peraturan Presiden No. 42 Tahun 2013 tentang gerakan Nasional percepatan perbaikan gizi. Permenkes No.23 Tahun 2014 tentang upaya perbaikan gizi, Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) (TNP2K, 2017).

Program yang telah dilakukan Dinas Kesehatan Kulon Progo untuk menanggulangi *stunting* yaitu dengan cara pemberian tablet Fe pada ibu hamil, pemberian imunisasi Tt pada caten serta pemberian makanan tambahan (PMT). Program ini di berikan sejak ibu hamil atau sejak

janin dalam kandungan dan penanggulangan gizi KEP (Kekurangan Energi Protein) dengan memberikan makanan tabahan. Pada balita sendiri telah dilakukan pemberian Vit. A dan makanan pendamping asi, selain itu sejak bayi lahir harus dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) (Dinas Kesehatan Kulon Progo, 2016).

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang digunakan adalah *survei analitik* dengan Menggunakan rancangan data kuantitatif disertai data primer dan sekunder. Hal tersebut dilakukan untuk melihat apakah ada Hubungan pola pemberian makan dan tingkat pendapatan keluarga dengan Kejadian *Stunting* Menurut Berat Badan/Tinggi Badan Pada Balita di Desa Karangsari.

Pendekatan waktu dalam pengumpulan data menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai balita usia 24-59 bulan datang bersama ibu ke posyandu di Desa Karangsari yang berjumlah 110 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* peneliti menghitung jumlah sampel menggunakan rumus teori solvin didapatkan sampel sebanyak 110 responden dengan cara pengambilan sampel berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi.

Alat pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner dan pengukuran tinggi badan (*microtoise*). Analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah statistik *non parametric*, dengan menggunakan uji statistik korelasi *Kendal Tau*.

## **HASIL PEMBAHASAN**

### **A. Analisis Unvariat**

#### **1. Karakteristik ibu**

Tabel 1 karakteristik ibu

Karakteristik Ibu	Kategori	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Pekerjaan Ibu	Tidak Bekerja	78	70,9
	Bekerja	32	29,1
	Total	110	100,0
Usia orang tua	21-31	40	36,4
	32-41	53	48,2
	42-51	17	15,5

Sumber: Data Primer, 2020.

Berdasarkan tabel 1 Berdasarkan tabel menunjukkan bahwa responden sebagian besar ibu tidak bekerja atau ibu rumah tangga dengan jumlah responden 78 orang (70,9%) dan usia orang tua sebagian besar berusia 32-

41 tahun dengan jumlah 53 responden, 21-31 tahun dengan jumlah 40 responden, dan usia 42-51 tahun dengan jumlah 17 responden.

## 2. Karakteristik anak

Tabel 2 karakteristik anak

Karakteristik Anak	Kategori	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Jenis kelamin	Perempuan	57	51,8
	Laki-laki	53	48,2
	Total	110	100,0
Usia	24-36	48	43,6
	37-48	34	30,9
	49-59	28	25,5
	Total	110	100,0
Tinggi badan	70-83	16	14,5
	84-97	61	55,5
	98-110	33	30,0
	Total	110	100,0

Sumber: Data Primer, 2020.

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 57 responden (51,8%). Sedangkan sebagian kecil berjenis kelamin laki-laki sebanyak 53 (48,2%) dan responden terbanyak pada usia 24-36 bulan dengan jumlah responden 48 orang (43,6%) dan responden paling

sedikit berada pada usia 49-59 orang yaitu 28 (25,5%).

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar tinggi badan 84-97 cm sebanyak 61 responden (55,5%) dan responden paling sedikit tinggi badan 70-83 sebanyak 16 responden (14,5%).

## 3. Karakteristik berdasarkan pola pemberian makan

Tabel 3 Karakteristik responden berdasarkan pola pemberian makan

	Kategori	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Pola pemberian makan	Baik	40	36,4
	Cukup	29	26,4
	Kurang	41	37,3
	Total	110	100,0

Sumber: Data Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 3 sebagian responden memiliki pola pemberian makan yang kurang, dapat diketahui hasil penelitian dari 110 responden ibu dengan kategori pola pemberian

makan yang kurang sebanyak 41 (37,3%), cukup 29 (26,4%), dan baik sebanyak 40 (36,4).

4. Karakteristik berdasarkan tingkat pendapatan keluarga

Tabel 4 Karakteristik berdasarkan tingkat pendapatan keluarga

	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tingkat pendapatan keluarga	Tinggi	11	10,0
	Sedang	30	27,3
	Rendah	69	62,7
Total		110	100,0

Sumber: Data Primer, 2020.

Berdasarkan tabel 4 sebagian responden memiliki tingkat pendapatan yang rendah, dapat diketahui hasil penelitian dari 110 responden ibu dengan tingkat pendapatan yang rendah sebanyak 69

(62,7), sedang 30 (27,3%), dan tinggi 11 (10,0%).

5. Karakteristik berdasarkan kejadian *stunting*

Tabel 5 Karakteristik responden berdasarkan kejadian *stunting*

	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kejadian <i>stunting</i>	Normal	30	27,3
	Penndek	53	48,2
	Sangat pendek	27	24,5
Total		110	100,0

Sumber: Data Primer, 2020.

Berdasarkan tabel 5 sebagian responden memiliki kejadian *stunting* yang pendek, dapat diketahui dari responden balita dengan kategori pendek 53 (48,2%), sangat pendek 27 (24,5%), dan normal 30 (27,3%).

B. Analisis bivariat

1. Hubungan pola pemberian makan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan.

Tabel 6 Hasil Uji Korelasi pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Desa Karang Sari

Pola Pemberian Makan	Normal		Pendek		Sangat Pendek		Total		pValue	CC
	F	%	F	%	F	%	F	%		
Baik	15	13,6	23	20,9	2	1,8	40	36,4	0,000	0,333
Cukup	12	10,9	8	7,3	9	8,2	29	26,4		
Kurang	3	2,7	22	20,0	16	14,5	41	37,3		
Total	30	27,7	53	48,2	27	24,5	110	100,0		

Sumber: Data Primer, 2020.

Berdasarkan tabel 6 didapatkan sebagian besar responden memiliki tubuh pendek pada pola pemberian makan baik sebanyak 23 responden (20,9%), yang kedua pada balita yang bertubuh pendek dengan kategori pola pemberian makan kurang sebanyak 22 responden (20,0%), yang ketiga pada balita yang bertubuh normal dengan kategori pola pemberian makan baik sebanyak 15 responden (13,6%) dan yang terakhir paling

sedikit pada balita sangat pendek dengan kategori pola pemberian makan baik sebanyak 2 responden (1,8%). Tabel tersebut juga

menunjukkan hasil analisis statistik menggunakan *kendall tau* didapatkan nilai *p-value* 0,000 sehingga diperoleh bahwa *p-value* < 0,05, yang artinya terdapat hubungan pola pemberian makan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan.

2. Hubungan tingkat pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan.

Tabel 7 Tabulasi silang tingkat pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Desa Karang Sari

Tingkat pendapatan keluarga	Normal		Pendek		Sangat Pendek		Total		pValue	CC
	F	%	F	%	F	%	F	%		
Tinggi	6	5,5	4	3,6	1	9	11	10,0	0,009	0,230
Sedang	10	9,1	15	13,6	5	4,5	30	27,3		
Rendah	14	12,7	34	30,9	21	19,1	69	62,7		
Total	30	27,3	53	48,2	27	24,5	110	100,0		

Sumber: Data Primer, 2020.

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tubuh pendek pada pendapatan rendah dengan penghasilan perbulan < Rp. 1.500.000

sebanyak 34 responden (30,9%), yang kedua kategori balita sangat pendek dengan pendapatan rendah yaitu 21 responden (19,1%) dan yang terakhir pada kategori sangat pendek dengan

penghasilan pendapatan tinggi yaitu 1 responden (9%). Tabel tersebut juga menunjukkan hasil analisis statistik menggunakan *kendall tau* didapatkan nilai *p-value* 0,009 sehingga diperoleh bahwa *p-value* < 0,05, yang artinya terdapat hubungan pola pemberian makan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan pola pemberian makan dan tingkat pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Desa Karangsari.

Pola makan yang tidak baik akan beresiko terjadi status gizi kurang. Pola pemberian makan merupakan salah satu perilaku seseorang yang dapat mempengaruhi status gizi balita (Yati, 2018).

Pola pemberian makan pada balita sangat berperan penting dalam proses pertumbuhan pada balita, karena dalam makanan yang banyak mengandung gizi. Pola makan dapat memberikan asupan gizi yang mencakup jenis, jumlah, dan jadwal dalam pemenuhan nutrisi. Gizi menjadi bagian yang sangat penting dalam pertumbuhan. Gizi didalamnya memiliki keterkaitan yang sangat erat hubungannya dengan kesehatan dan kecerdasan. Kurangnya gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam jangka waktu yang cukup lama akan mengalami defisiensi gizi maka kemungkinan besar sekali akan mudah terkena infeksi. Jika pola makan tidak tercapai dengan baik pada balita maka pertumbuhan balita akan terganggu, tubuh kurus, pendek bahkan bisa terjadi gizi buruk pada balita. Secara garis besar masalah gizi disebabkan karena tidak tersedianya makanan yang bergizi seimbang pola asuh yang

salah yang bisa menyebabkan *stunting* (Mariyam & Purwani, 2013).

Pola pemberian makan berkaitan dengan tingkat sosial ekonomi yang mengakibatkan daya beli bahan pangan. Kemampuan keluarga untuk membeli bahan makanan tergantung pada besar kecilnya pendapatan keluarga dan harga bahan makanan itu sendiri. Keluarga dengan pendapatan terbatas kemungkinan besar kurang dapat memenuhi kebutuhan makanannya terutama untuk memenuhi kebutuhan zat gizi dalam tubuh anak. Keterbatasan penghasilan keluarga turut menentukan mutu makanan yang dikelola setiap harinya baik dari segi kualitas maupun jumlah makanan. Kemiskinan yang berlangsung dalam waktu lama dapat mengakibatkan rumah tangga tidak mampu untuk memenuhi kebutuhan pangan yang dapat menyebabkan tidak tercukupinya gizi untuk pertumbuhan anak yang akan mengakibatkan anak tubuh kurus, pendek bahkan bisa terjadi gizi buruk pada anak (Fikawati & Shafiq, 2010). Menurut penelitian Ardani (2017), yang menyatakan bahwa dari 139 responden ibu yang memiliki balita *stunting* sebagian besar memiliki ekonomi yang baik dengan pola pemberian makan dalam kategori yang tepat. Hasil uji statistik diperoleh derajat signifikan sebesar  $p = 0,013$  yang artinya ada hubungan antara ekonomi dengan pola pemberian makan pada balita *stunting*. Sedangkan makna hubungan tersebut semakin baik ibu menggunakan pendapatan untuk memenuhi kebutuhan makan, maka pola pemberian makan pada anak akan semakin tepat (Ardani, 2017).

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai “Hubungan

pola pemberian makan dan tingkat pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Desa Karangsari” dapat disimpulkan bahwa:

1. Pola pemberian makan dari 110 responden sebagian besar adalah pada kategori kurang sebanyak 41 (37,3%) dan setengah dari responden berada pada pola pemberian makan baik sebanyak 40 (36,4%).

2. Tingkat pendapatan keluarga dari 110 responden sebagian besar pada kategori pendapatan rendah sebanyak 69 (62,7%), sedang 30 responden (27,3%), dan tinggi 11 responden (10,0%).

3. Kejadian *stunting* dari 110 responden sebagian besar pada kategori pendek sebanyak 53 (48,2%), normal sebanyak 30 (27,3%), dan sebagian kecil dari responden berada pada kategori sangat pendek sebanyak 27 (24,5%).

4. Ada hubungan pola pemberian makan dan tingkat pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan dengan menggunakan Uji Kendall tau diperoleh nilai  $P=0,000$  dan  $P=0,009$  yang berarti  $P<0,05$  dan nilai koefisien korelasi 0,333 dan 0,230 (rendah).

#### Saran

Berdasarkan dari simpulan diatas maka dapat diberikan saran sebagai berikut:

##### 1. Bagi Orang Tua

Diharapkan hasil penelitian ini memberikan masukan dan informasi tambahan untuk orang tua yang memiliki balita agar lebih memantau status gizi dan lebih kritis dalam pemenuhan gizinya. Sehingga orang tua lebih memahami pola pemberian makan yang baik agar bisa mencegah terjadinya *stunting* pada balita.

##### 2. Bagi Puskesmas

Diharapkan penelitian ini memberikan masukan dan informasi tambahan bagi pihak puskesmas. Sehingga pihak puskesmas bisa memberikan penyuluhan pola pemberian makan yang mencakup 4 aspek pola pemberian yaitu gaya pemberian makan, cara pengolahan makan, penyusunan menu, dan cara pemberian makan.

##### 3. Bagi perawat

penelitian ini memberikan informasi dan manfaat bagi tenaga kesehatan, khususnya perawat dalam pengembangan di bidang ilmu keperawatan anak terkait pemberian pola makanan dan tingkat pendapatan keluarga pada balita *stunting*. Diharapkan perawat bisa memberikan informasi bagi orang tua tentang pola pemberian makan.

##### 4. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya agar dapat meneliti atau menambah variabel yang mencakup penelitian yang lebih luas seperti pendidikan orang tua, tinggi badan, dan jumlah anggota keluarga.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ardani, R. L. (2017). *Analisis Faktor Pola Pemberian Makan pada Balita Stunting Berdasarkan Teori Transcultural Nursing*. Tahun 2017. Skripsi. Program Studi Pendidikan Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya.
- Atmarita, & Zahrani, Y. (2018). *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*. Buletin Jendela Data dan informasi kesehatan , ISSN 2088-270 X.

- Chirande, L., Charwe, D., Mbwana, H., Victor, R., Kimboka, S., & Issaka, A. (2015). Determinants of *stunting* and severe *stunting* among under five in Tanzania: evidence from the 2010 cross sectional household survey.
- Dina Provinsi DIY (2018). *Profil Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta*. Yogyakarta: Dinkes Prov DIY.
- Dinkes Kulon Progo. (2016). *Profil Kesehatan Kabupaten Kulon Progo Tahun 2016 (Data 2015)*. Kulon Progo: Dinkes Kulon Progo.
- Fikawati S & Syafiq A. (2010). *Kajian Implementasi dan Kebijakan Air Susu Ibu Eksklusif dan Inisiasi Menyusui Dini di Indonesia*. Makara, kesehatan, Vol. 14, No. 1, Juni 2010: 17-24
- Iranto, K. (2014). *Ilmu Kesehatan Anak*. Bandung: Alfabeta.
- Kurniasih, E. (2019). *Hubungan Pendapatan Keluarga Dengan Status Gizi Ibu Hamil Di Puskesmas Tegalrejo Kota Yogyakarta*. Skripsi. Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Aisyiyah : Yogyakarta.
- Mariyam, & Purwani, E. (2013). *Pola Pemberian Makan Dengan Status Gizi pada Anak Usia 1 sampai 5 Tahun di Kabupaten Taman Pemalang*. Dalam skripsi Rahmatia.
- Ni'mah, K dan Nadhiroh, S.r. (2015). *Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita dalam* <https://e-journal.unair.ac.id/MGI/article/download/3117/2264>, diakses 5 November 2017.
- Nurmayasanti, A., & Mahmudiono, T. (2019). *Status Sosial Ekonomi dan Keragaman Pangan Pada Balita Stunting dan Non-Stunting Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Wilangan Kabupaten Nganjuk*. Amerta Nur (2019) 114-121
- Riskedas. (2018). *Riset Kesehatan Dasar tahun 2013*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- TNP2K (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan). (2017). *100 Kabupaten atau Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)*. Jakarta: TNP2K.
- Yati, D. Y. (2018). *Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Stunting Usia 36-59 Bulan . Di Desa Mulo Dan Wunung Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosari 1*. Skripsi. Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Aisyiyah : Yogyakarta.



**unisa**  
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta