SKRIPSI

HUBUNGAN POLA PEMBERIAN MAKAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI PUSKESMAS BONTONOMPO II KABUPATEN GOWA

OLEH

DEA FRICILIA VALERIANUS (C2014201013)

EKARAYA RESKY PABISA (C2014201017)

PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR
2024

SKRIPSI

HUBUNGAN POLA PEMBERIAN MAKAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI PUSKESMAS BONTONOMPO II KABUPATEN GOWA

Diajukan untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan pada

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar

OLEH

DEA FRICILIA VALERIANUS(C2014201013)

EKARAYA RESKY PABISA (C2014201017)

PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR
2024

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini nama:

1. Dea Fricilia Valerianus (C2014201013)
2. Ekaraya Resky Pabisa (C2014201017)

Menyatakan dengan sungguh bahwa skripsi ini hasil karya sendiri dan bukan duplikasi ataupun plagiasi (jiplakan) dari hasil penelitian orang lain.

Demikian surat pernyataan ini yang kami buat dengan sebenar benarnya.

Makassar, 23 April 2024

Yang menyatakan



Dea Fricilia Valerianus



Ekaraya Resky Pabisa

HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama	: 1. Dea Fricilia Valerianus (C2014201013)
	2. Ekaraya Resky Pabisa (C2014201017)
Program studi	: Sarjana Keperawatan
Judul Skripsi	: Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Bontonompo II Kabupaten Gowa

Telah disetujui oleh Dewan Pembimbing dan dinyatakan diterima sebagai bagian persyaratan untuk mengikuti ujian skripsi.

Ditetapkan di : **Makassar**

Tanggal : **23 April 2024**

DEWAN PEMBIMBING

Pembimbing 1	Pembimbing 2
(Siprianus Abdu S.Si,S.,Ns.,M.Kes)	**(Wirmando Ns.,M.Kep)**
NIDN: 0928027101	**NIDN:0929089201**

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama	: 1. Dea Fricilia Valerianus (C2014201013)
	2. Ekaraya Resky Pabisa (C214201017)
Program Studi	: Sarjana Keperawatan
Judul Skipsi	: Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Bontonompo II Kabupaten Gowa

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan Dewan Pembimbing dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Sarjana Keperawatan dan Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar

DEWAN PEMBIMBING DAN PENGUJI

Pembimbing 1	: Siprianus Abdu S.Si.,Ns.,M.Kes	( )
Pembimbing 2	: Wirmando Ns,.M.Kep	( )
Penguji 1	: Elmiana Bongga Linggi,Ns.,M.Kes	( )
Penguji 2	: Fransisco Irwandy Ns., M.Kep	( )
Ditetapkan di	**: Makassar**	
Tanggal	**: 23 April 2024**	

Mengetahui,
Ketua STIK Stella Maris Makassar

Siprianus Abdu, S.Si.,Ns, M.Kes
NIDN: 0928027101

HUBUNGAN POLA PEMBERIAN MAKAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI PUSKESMAS BONTONOMPO II KABUPATEN GOWA

(Dibimbing Oleh Siprianus Abdu & Wirmando)

Dea Fricilia Valerianus

Ekaraya Resky Pabisa

Abstrak

Gizi buruk merupakan salah satu penyebab stunting. Factor predictor yang meningkatkan kondisi gizi buruk pada balita adalah pola pemberian makan yang kurang baik dari ibu. Pola pemberian makan meliputi jenis makan, frekuensi makan, dan porsi makan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Bontonompo II Kabupaten Gowa. Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan observasional analitik. Sampel penelitian ini sebanyak 69 responden yang diambil dengan teknik *non-probabilit*y sampling menggunakan teknik *consentive sampling*. Variabel pola pemberian makan dikumpulkan menggunakan kuesioner *Child Feeding Questionnaire (CFQ),* sedangkan variabel stunting dikumpulkan menggunakan antropometri kit. Data diolah dengan menggunakan *SPSS For Windows Versi* 29 dengan menggunakan uji statistik *Chi Square* table 2x2. Diperoleh hasil uji statistik nilai p = 0,001 dengan Tingkat signifikansi α = 0,05 sehingga nilai p < α artinya ada hubungan yang signifikan antara pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Bontonompo II Kabupaten Gowa Provinsi Sulawesi Selatan. Hasil ini didukung oleh data pola pemberian makan baik balita tidak mengalami stunting sebanyak 20 (29%) balita, dan pola pemberian makan kurang baik balita yang mengalami stunting sebanyak 49 (71%). Sehingga disarankan agar memperhatikan secara baik pola pemberian makan kepada balita.

Kata kunci : Pola pemberian makan, Stunting, Balita

Refererensi: 2019-2023

THE RELATIONSHIP OF FEEDING PATTERNS AND INCIDENTS OF STUNTING IN TODDLER IN THE BONTONOMPO II HEALTH CENTER, GOWA DISTRICT

(Supervisid by Siprianus Abdu, Wirmando)

Dea Fricilia Valerianus (C2014201013)

Ekaraya Reski Pabisa (C20014201017)

Abstrak

Poor nutrition is one of the causes of stunting. The predicator factor that increases the condition of malnutrition in toddlers is poor feeding patterns from the mother. Feeding patterns include the type of food, frequency of eating, and portions of food. The aim of this research is to determine the relationship between feeding patterns and the incidence of stunting in toddlers at the Bontonompo II Community Health Center, Gowa Regency. The research design used is quantitative research with an observational approach. The sample for this research was 69 respondents taken using a non-probability sampling technique using a consent sampling technique. Data was collected using the Child Feeding Questionnaire (CFQ). Data were processed using SPSS For Windows Version 29 using the Chi Square table 2x2 statistical test. The results of the statistical test obtained a value of $p = 0.001$ with a significance level of $\alpha = 0.05$ so that the value of $p < \alpha$ means that there is a significant relationship between feeding patterns and the incidence of stunting in toddlers at the Bontonompo II Community Health Center, Gowa Regency, South Sulawesi Province. These results are supported by data on good feeding patterns of 20 (29%) toddlers who do not experience stunting, and poor feeding patterns of 49 (71%) toddlers who experience stunting. So it is recommended that you pay close attention to feeding patterns for toddlers.

Keywords: Feeding patterns, Stunting, Toddlers

Reference: 2019-2023

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASIH

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Dea Fricilia Valerianus (C2014201013)

Ekaraya Resky Pabisa (C2014201017)

Menyatakan menyetujui dan memberikan kewenangan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar untuk menyimpan, mengalih informasi/formatkan, merawat dan mempublikasikan skripsi ini untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 23 April 2024

Yang Menyatakan



Dea Fricilia Valerianus



Ekaraya Resky Pabisa

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur kami panjatakan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan Rahmat-nya sehinggah kami dapat menyelesaikan proposal penelitian/ skripsi yang berjudul “Hubungan pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Bontonompo II Kabupaten Gowa” proposal ini merupakan salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S,Kep) di STIK Stella Maris Makassar.

Kami menyadari bahwah kelancaran dan keberhasilan dalam penyusunan skripsi ini melibatkan beberapa pihak, untuk itu pada kesempatan kali ini kami selaku penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihat yang telah membantu, mendukung dan memberi motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini, terutama kepada:

1. Siprianus Abdu, S.Si,Ns,M.Kes, selaku ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makarssar dan juga sebagai pembimbing I kami yang telah memberikan penulis kesempatan untuk menuntut ilmu di Stik Stella Maris Makassar dan juga telah membimbing penulis dalam pengerjaan skripsi ini.
2. Fransiska Anita Ns,M.Kes.,Sp.Kep.MB, selaku wakil ketua I bidang akademik dan Kerjasama .
3. Mery Sambo Ns.,M.Kep, selaku ketua program studi Sarjana Keperawatan dan Ners STIK Stella Maris Makassar.
4. Matilda Martha Paseno Ns.,M.Kes selaku wakil ketua Bidang Administrasi, Keuangan, Sarana dan Prasarana STIK Stella Maris Makassar.
5. Elmiana Bongga Linggi, Ns.,M.Kes selaku wakil ketua Bidang Kemahasiswaan, Alumni dan Inovasi STIK Stella Maris Makassar dan selaku penguji I.
6. Wirmando Ns.,M.Kep, selaku pembimbing II yang telah membimbing

dengan sangat baik dalam hal penulisan dan juga memberi banyak masukan terkait skripsi penulis.

7. Fransisco Irwandy, Ns.,M.Kep selaku dosen STIK Stella Maris Makassar dan juga selaku penguji II.
8. Segenap dosen dan staf pegawai STIK Stella Maris Makassar yang telah membimbing dan mendidik dan memberi pengarahan selama penulis mengikuti Pendidikan di STIK Stella Maris Makassar.
9. Orang tua dan saudara yang selalu mendukung dalam setiap pengerjaan skripsi.
10. Hancur Angkatan'ta yang selalu membantu dalam pengetikan dan mendukung dan telah Bersama-sama berjuang sejak 2020.
11. Semua pihak yang telah membantu dalam proses penyusunan skripsi ini.

Penulis berharap semoga skripsi penelitian ini dapat menjadi Langkah awal penelitian yang bermanfaat bagi perkembangan ilmu keperawatan. Penilis menyadari dalam penulisan ini masih jauh dari kata sempurnah oleh karena itu saran dan kritik sangat diharapkan untuk perbaikan penulisan skripsi kedepanya.

Akhir kata semoga apa yang telah kami ketik dalam penulis skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan bisa menjadi sumber inspirasi untuk penelitian selanjutnya.

Makassar, 23 April 2024

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN i
HALAMAN SAMPUL BELAKANG..... ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS iii
HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN..... iv
HALAMAN PENGESAHAN v
ABSTRAK vii
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASIH..... viii
KATA PENGANTAR..... ix
DAFTAR ISI..... xi
DAFTAR GAMBAR xiii
DAFRTAR LAMPIRAN..... xiv
DAFTAR TABEL xv
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH xvi

BAB I PENDAHULUAN 1
A. Latar Belakang..... 1
B. Rumusan Masalah 4
C. Tujuan Penelitian 4
1. Tujuan Umum 4
2. Tujuan Khusus..... 4
D. Manfaat Penelitian 5
1. Manfaat Praktis..... 5
2. Manfaat Akademik 5

BAB II TINJAUAN PUSTAKA 6
A. Tinjauan Umum Tentang Stunting 6
1. Defenisi Stunting..... 6
2. Faktor Resiko Stunting..... 8
3. Penilian Status Gizi..... 10
B. Tinjauan Umum Tentang Pola Pemberian Makan..... 10
1. Defenisi Pola Pemberian Makan Pada Balita..... 10
2. Factor Yang Mempengaruhi Pola Pemberian Makan..... 13
3. Alat Ukur Pola Pemberian Makan 15
C. Tinjauan Umum Tentang Balita 15
1. Defenisi Balita 15
2. Nutrisi Yang Di Perlukan Balita 16

BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIOTESIS PENELITIAN 17
A. Kerangka Konseptual 17
B. Hipotesis Penelitian 18
C. Defenisi Operasional..... 19

BAB IV METODE PENELITIAN 20
A. Jenis Penelitian 20
B. Tempat Dan Waktu Penelitian 20
C. Partisipan 20
D. Instrument Penelitian 21
E. Pengumpulan Data 22
F. Pengolahan Data Dan Penyajian Data 22
G. Etika Penelitian 23
H. Analisis Data 24

BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN 25
A. Hasil Penelitian 25
1. Pengantar 25
2. Gambaran Lokasi Penelitian 25
3. Hasil Analisis Univariat 26
4. Analisis Bivariat 28
B. Pembahasan 28

BAB VI PENUTUP 32
A. Simpulan 32
B. Saran 32

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 kerangka konseptual…….……...18

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Defenisi Operasional
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Balita Berdasarkan Umur
Tabel 5.2 Distribusi Balita Berdasarkan Jenis Kelamin
Tabel 5.3 Distribusi Balita Berdasarkan Pola Pemberian Makan
Tabel 5.4 Distribusi Balita Berdasarkan Kejadian Stunting
Tabel 5.5 Analisis Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Bontonompo II Kabupaten Gowa

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Informed Consent
Lampiran 2 Persetujuan Responden
Lampiran 3 Permohonan Menjadi Responden
Lampiran 4 Lembaran Konsultasi Bimbingan
Lampiran 5 Surat Ambil Data Awal
Lampiran 6 Jadwal Kegiatan
Lampiran 7 Kuesioner
Lampiran 8 Surat Ijin Penelitian
Lampiran 9 Master Table
Lampiran 10 Output SPSS
Lampiran 11 Surat Keterangan Uji Turnitin
Lampiran 12 Dokumentasi

DAFTAR SINGKATAN

≤	: Lebih kecil sama dengan
≥	: Lebih besar sama dengan
<	: Lebih Kecil
WHO	: *World Health Organization*
HPK	: Hari Pertama Kehidupan
RISKEDAS	: Riset Kesehatan Dasar
SSGI	: Survei Status Gizi Indonesia
MGRS	: *Multicentre Growth Reference Study*
TB	: Tinggi Badan
PB	: Panjang Badan
PSG	: Pemantawan status gizi
UNICEF	: *United Nations International Children's Emergency Fund*
CFQ	: *Child Feeding Questionnaire*
KEMENKES	: Kementrian Kesehatan
ANC	: Ante Natal Care
Ha	: Hipotesis alternatif
Ho	: Hipotesis
α	: Derajat Kemaknaan
ρ	: Nilai Kemungkinan
ANONYTMITY	: Tanpa Nama
BIVARIAT	: Analisa Yang Dilakukan Pada Kedua Variabel
CODING	: Pembersihan Kode
CONFIDENTIALLY	: Kerahasiaan
INDEPENDEN	: Variabel Bebas
DEPENDEN	: Variabel Terikat

KOLIN	: Nutrisi
TAURIN	: Asam Amoni
LECITIN	: Minyak Nabati
ZINC	: Mineral Penting
MP-ASI	: Makanan Pendamping Asi (Air Susu Ibu)
Z-SCORE	: Ukuran Statistik
BKKBN	: Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional
DHA	: Docosahexaenoic acid atau asam dokosaheksaenoat)

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia saat ini sedang berada dalam kondisi beban gizi ganda atau sering di sebut *“double burden”*. Menurut *World Health Organization* (*WHO*), Seorang anak dianggap kerdil jika tinggi atau panjangnya berada di bawah batas normal yang ditetapkan. Gizi buruk dapat menyebabkan stunting khususnya pada 1000 hari pertama kehidupan (HPK). Karena stunting mempunyai dampak yang signifikan terhadap IQ anak-anak maka penting bagi kita untuk mencegah stunting dan menjamin perkembangan terbaik bagi anak-anak kita. Salah satu cara kita dapat melakukannya adalah dengan memperhatikan apa yang terjadi di sekitar mereka, kebiasaan makan dan layanan medis (Fitriani *et a*l., 2022).

Pada tahun 2019, terdapat 21,3% anak di bawah usia lima tahun yang mengalami stunting di dunia. 149,2 juta, atau 22% dari populasi, ada pada tahun 2020. Tahun 2019 mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2018 ketika proporsi balita sangat pendek usia 0-59 bulan adalah 11,5% dan persentase balita pendek adalah 19,3% hingga 12,8% untuk balita pendek dan 12,8%. balita sangat pendek dan 17,1% untuk balita pendek (Aurima *et al*., 2021).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2019, 27,7% anak balita Indonesia menderita gizi buruk dan berdasarkan data kemenkes pada tahun 2023 turun menjadi 21,6% berdasarkan hasil data dari kemenkes. Sedangkan menurut Riskesdas Sulawesi Selatan pravelensi stunting mencapai 27,2% pada tahun 2022 dan Sulawesi Selatan, Indonesia yang menduduki peringkat ke-10 dan memiliki angka kejadian balita stunting tertinggi, mengalami sedikit penurunan jumlah balita stunting dibandingkan tahun sebelumnya, yaitu

sebesar 27,4%, yaitu sebesar 0,2 poin. Akan ada 14 kabupaten pada tahun 2022 yang frekuensi stunting pada anak akan lebih tinggi dibandingkan rata-rata provinsi. Angka prevalensi balita stunting di 10 kabupaten/kota lainnya di Sulawesi Selatan berada di bawah rata-rata. Dengan angka 39,8%, Kabupaten Jeneponto merupakan kabupaten dengan angka kejadian balita stunting tertinggi di Sulawesi Selatan pada tahun 2022. Jumlah ini meningkat sebesar 1,9 poin dari angka kejadian balita stunting di wilayah tersebut sebesar 37,9% pada tahun 2021. Dengan frekuensi kejadian stunting di bawah lima di Sulawesi Selatan sebesar 35,4%, Kabupaten Tana Toraja berada di peringkat kedua, mengungguli Kabupaten Pangkajene sebesar 34,2%. Kabupaten Tana Toraja memiliki angka stunting sebesar 34,1% pada tahun 2022. Namun Kabupaten Barru lebih banyak terjadi dibandingkan Sulawesi Selatan yang memiliki angka stunting balita terendah, yaitu sebesar 14,1%. Urutan berikutnya dengan prevalensi balita stunting sebesar 18,4% adalah Kota Makassar (Kemenkes, 2022).

Berdasarkan data awal yang kami kumpulkan di wilayah kerja Puskesmas Bontonompo, terdapat 14 desa di wilayah kerja Puskesmas Bontonompo II dengan jumlah balita usia 0 hingga 60 bulan sebanyak 590 orang. Dari jumlah tersebut terdapat 223 balita (38%) yang mengalami stunting, sedangkan jumlah balita yang tidak mengalami stunting sebanyak 367 balita. Kebiasaan makan merupakan salah satu dari sekian banyak variabel yang menentukan balita stunting, yang mempunyai beberapa penyebab. Pola makan seseorang merupakan upaya untuk mengendalikan jumlah dan jenis makanan yang dimakannya guna menjaga kesehatan, status gizinya, serta pencegahan atau pengelolaan yang tepat terhadap makanan yang diberikan kepada anak guna memenuhi kebutuhan gizinya (Sambo dkk., 2020).

Tujuan pola pemberian makanan kepada balita adalah untuk memberikan mereka nutrisi yang dibutuhkan tubuh mereka untuk pertumbuhan dan perkembangan yang sehat. Ini juga berfungsi sebagai sumber energi bagi mereka untuk melakukan tugas sehari-hari. Selain makanan yang berwujud, anak memerlukan perhatian dan perhatian orang tua dalam pemberian makan agar dapat tumbuh dan berkembang secara maksimal. Anak-anak yang membuat pilihan makanan yang buruk akan menderita karenanya sekarang dan di masa depan, sehingga orang tua harus menyadari kapan harus membatasi asupan anak-anak mereka dan bagaimana membantu mereka memutuskan berapa banyak makanan yang cukup. Dalam hal ini, ada gunanya membantu anak-anak mendapatkan makanan yang memenuhi kebutuhan mereka untuk mencegah stunting mempengaruhi kebiasaan makan mereka. Menurut Ratnawati (2018) menyatakan bahwa pola pemberian makan balita meliputi berapa kali anak menyusu dalam sehari, jadwal makan ibu, jenis jajanan yang diterima anak, dan alokasi makanan keluarga.

Stunting dapat terjadi karena pola pemberian makan yang tidak tepat, sehingga dapat mengakibatkan kurangnya asupan gizi yang tidak sesuai dengan pola hidup sehat. Oleh sebab itu, program-program pencegahan stunting di arahkan kepada perilaku makan yang benar (Nadila, 2022). Dari penjelasan diatas maka dapat ditarik kesimpulan bahwa peneliti tertarik untuk meneliti “Hubungan Pola pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Bontonompo Gowa”.

B. Rumusan Masalah

Anak diberi makan yang bergizi sejak usia dini dapat mempengaruhi perkembangan fisik, mental, dan sosialnya, terutama pemenuhan nutrisi pada saat ibu hamil sangatlah penting agar tidak menimbulkan stunting pada anak. Stunting adalah kondisi gagal tumbuh kembang pada anak sejak dalam kandungan sampai anak lahir. Anak-anak yang kekurangan gizi juga dapat mengalami stunting, suatu kondisi yang ditandai dengan tinggi badan yang tidak sesuai dengan usia anak dan mengalami keterlambatan dalam pertumbuhan baik secara fisik (kerdil) maupun kemampuan anak dalam berpikir yang disebabkan oleh kebiasaan makan yang tidak menentu. Mengikuti penjelasan sebelumnya, peneliti mengembangkan pertanyaan berikut: Apakah ada hubungan pola makan dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Bontonompo II Kabupaten Gowa.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Untuk mengetahui hubungan pola pemberian makan dengan kejadian stunting di Puskesmas Bontonompo II Kabupaten Gowa.

2. Tujuan Khusus

   Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk:

   a. Mengidentifikasi pola pemberian makan pada balita di wilayah kerja Puskesmas Bontonompo II Kabupaten Gowa.
   b. Mengidentifikasi kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Bontonompo II Kabupaten Gowa.
   c. Menganalisis hubungan pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Bontonompo II Kabupaten Gowa.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat berikut diharapkan dari temuan penelitian ini:

1. Manfaat Praktis

   a. Bagi tempat penelitian

      Dapat menambah wawasan masyaratkat setempat mengenai kejadian stunting yang banyak terjadi pada anak balita.

   b. Orang tua

      Dapat memberikan infomasi bagi orang tua tentang pentingnya bagaimana pola pemberian makan yang benar terrhadap balita.

2. Manfaat akademik

   a. Bagi institusi Pendidikan STIK Stella Maris Makassar

      Dapat dijadikan bahan bacaan untuk mengetahui lebih jauh hubungan angka stunting balita di kabupaten Gowa dengan kebiasaan makan.

   b. Bagi Peneliti

      Dapat menjadi pengalaman untuk mengetahui penyebab terjadinya kejadian stunting pada anak dan yang menyebabkan angaka kejadian stunting meningkat dan bagaimana kita dapat mengurangi angaka kejadian stunting di Indonesia dan pentingnya menjaga pola pemberian makan terhadap balita.

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Stunting

1. Defenisi Stunting

Ketika seorang anak kekurangan gizi, mereka mungkin mengalami stunting, suatu kondisi di mana tinggi badan mereka tidak normal dibandingkan usia mereka dan mengalami keterlambatan dalam pertumbuhan secara fisik (kerdil). Penyebabnya, hal ini disebabkan karena gizi buruk merupakan hal yang umum terjadi pada anak baik pada masa kehamilan maupun pada hari-hari pertama setelah kelahiran. Namun stunting tidak akan terlihat sampai bayi berusia dua tahun. Balita yang tergolong stunting adalah balita yang tinggi badannya (TB) atau panjang badannya (PB) dibandingkan dengan usianya tidak sesuai dengan kriteria WHO-MGRS (*Multicentre Growth Referrence Study*). Sedangkan anak dikatakan stunting jika z-scorenya kurang dari -2SD/standar deviasi (stunted) atau kurang dari -3SD (*severely stunted*), menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) (Tim Nasional Percepatan Kemiskinan). Pengurangan, 2019).

Masalah tumbuh kembang anak yang disebut stunting disebabkan oleh gizi buruk, sering sakit, dan kurangnya rangsangan psikologis. Jika tinggi badan menurut umur seorang anak kurang dari plus atau minus dua standar deviasi kurva perkembangan anak, maka ia dianggap stunting. BKKBN, Organisasi Kesehatan Dunia, 2021. Novayanti dkk. (2021) menggambarkan stunting sebagai ketidakmampuan anak balita untuk berkembang akibat kekurangan gizi kronis, sehingga mengakibatkan tinggi badan anak di bawah rata-rata untuk usianya. Kondisi anak balita yang mempunyai nilai z-score kurang dari minus

dua SD/standar deviasi tergolong stunting Lebih lanjut. Stunting adalah suatu kondisi dimana anak balita mengalami keterlambatan pertumbuhan akibat kekurangan gizi kronis, sehingga membuat mereka terlalu kecil untuk usianya (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Ada dua kategori variabel yang berkontribusi terhadap stunting yaitu penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Asupan makanan, diare, dan vaksinasi lengkap menjadi penyebab utamanya terjadinya kerawanan pangan, kebersihan rumah tangga yang tidak baik, dan jarang memantau tumbuh kembang balita merupakan variabel tidak langsung (R & Darmawi, 2022).

WHO mendefinisikan stunting sebagai suatu kelainan dimana anak mempunyai kelainan pada pertumbuhan fisik dan disabilitas intelektual. Stunting adalah masalah gizi global yang mempengaruhi 165 juta anak di bawah usia lima tahun dari negara-negara tersebut, 80% kasus stunting terjadi di 14 negara, dengan Indonesia berada di peringkat kelima dengan 27,6% (studi kesehatan dasar tahun 2019 (Banjarmasin, 2021).

Menurut kemenkes (2020) Stunting sebagian besar ditandai dengan fisik yang lebih pendek dari biasanya. Selain fisiknya yang lebih kecil dibandingkan anak muda, ada ciri-ciri tambahan seperti:

a. Tanda pubertas terlambat
b. Performa buruk pada tes perhatian dan memori belajar
c. Pertumbuhan gigi terlambat
d. Usia 8-10 tahun anak menjadi lebih pendiam, tidak banyak melakukan kontak mata.
e. Pertumbuhan terlambat.
f. Wajah tampak lebih muda dari usianya.

Indonesia berada di peringkat kelima negara dengan jumlah anak stunting terbanyak, menurut UNICEF (2019). Balita stunting merupakan 80% dari populasi balita di seluruh dunia dan tersebar di 14 negara. Berdasarkan data stunting di indonesia, prevalensi

stunting meningkat 35,6 % menjadi 37,2 % dan secara nasional sebesar 30,8%. Selain itu, data hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) menunjukkan bahwa persentase balita pada kelompok balita yang mengalami stunting (29,6%) lebih tinggi dibandingkan usia balita (20,1%) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Balita yang mengalami stunting memiliki berat badan kurang sesuai dengan kriteria tersebut akibat kekurangan gizi kronis yang menghambat pertumbuhan potensi mereka secara maksimal. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021).

Masalah balita pendek adalah permasalahan gizi jangka panjang yang dipengaruhi oleh kesehatan ibu hamil, kondisinya selama kehamilan, masa janin, dan tahun-tahun awal balita. Permasalahan tersebut dapat berupa penyakit yang dialami balita atau permasalahan lain yang berdampak tidak langsung terhadap kesehatan (Nugroho *et al*., 2021).

2. Faktor Resiko Stunting

Stunting pada balita dapat disebabkan oleh berbagai macam hal, antara lain status sosial ekonomi, kekurangan vitamin, dan asupan makanan yang tidak memadai. Praktik pemberian makan termasuk konsumsi lemak dan protein dalam jumlah yang tidak mencukupi, sehingga meningkatkan frekuensi stunting. Keadaan sosial ekonomi keluarga masih memiliki tingkat pendidikan orang tua, pendapatan keluarga, dan keahlian gizi ibu yang rendah.

Stunting disebabkan oleh beberapa faktor yang saling mempengaruhi, Kebiasaan makan bukanlah satu-satunya masalah; rendahnya asupan nutrisi ibu dan anak selama kehamilan juga menjadi perhatian. Terdapat beberapa penelitian mengenai faktor risiko stunting yang dilakukan di Indonesia. Stunting merupakan bahaya yang timbul dari faktor ibu pada saat terjadinya pembuahan. Stunting pada bayi yang lahir dari ibu yang tidak mengetahui

kesehatan dan gizi selama kehamilan dan setelah melahirkan merupakan faktor penyebab utama. Penyediaan layanan *ANC-Ante Natal Care* (layanan kesehatan terkait kehamilan), Post Natal Care (layanan perawatan pasca melahirkan bagi ibu), dan pembelajaran dini berkualitas tinggi semuanya penting selama kehamilan. Hal ini berkaitan dengan mencukupi kebutuhan suplemen zat besi saat hamil, memastikan pemberian ASI eksklusif, dan memilih makanan pendamping ASI (MPASI) yang terbaik. 5.6 Karena penurunan kehadiran siswa dari 79% menjadi 64%, anak-anak di Posyandu kini tidak memiliki akses yang memadai terhadap layanan vaksinasi.

Selain itu, sebagian masyarakat Indonesia masih belum memiliki akses terhadap makanan dan minuman yang bersih dan kaya nutrisi karena sumber daya tersebut relatif mahal dan air bersih serta fasilitas sanitasi masih langka di Indonesia. Organisasi Kesehatan Dunia, 2020 Sebuah penelitian yang dilakukan di Kabupaten Demak, provinsi Jawa Tengah, Indonesia, mengungkapkan bahwa salah satu faktor risiko terjadinya stunting di daerah tersebut (Nirmalasari, 2020).

Adapun faktor yang mempengaruhi stunting lainnya adalah bayi sulung yang tidak mendapat ASI eksklusif sebaiknya menunggu hingga berusia enam bulan, karena ini adalah waktu optimal untuk memberikan ASI kepada bayi karena alasan fisiologis dan biologis. ASI memberikan nutrisi tingkat tinggi dan zat kekebalan tubuh yang dapat melindungi terhadap berbagai penyakit (Migang *et al*., 2023).

3. Penilaian Status Gizi

Kondisi gizi seseorang dikatakan stunting jika Z-score (TB) tinggi badan terhadap umurnya kurang dari dua standar deviasi. Stunting yang disebut juga stunting jangka pendek adalah ketidakmampuan anak di bawah usia lima tahun (balita) untuk tumbuh akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, terutama

pada masa 1.000 HPK (Hari Pertama Kehidupan) yang berlangsung selama 10 tahun. dari janin hingga anak yang berusia 23 bulan. Indikator antropometri seperti indikator TB/U dikaitkan dengan faktor lingkungan dan sosial ekonomi dan memberikan informasi tentang riwayat pola makan.

Balita yang tergolong stunting adalah balita yang status gizinya, sebagaimana ditentukan oleh PB atau TB, berada di bawah rata-rata usianya dibandingkan dengan standar Z-score WHO MGRS (*Multicentre Growth Referee Study*) <-2SD. Jika Z-score <-3SD maka balita tersebut tergolong stunting berat (Qolbi et al., 2020).

B. Tinjauan Umum Tentang Pola Pemberian Makan

1. Defenisi Pola Pemberian Makan Pada Balita

Pola pemberian makan merupakan suatu cara atau upaya untuk mengendalikan jumlah dan jenis makanan yang dikonsumsi untuk tujuan tertentu, seperti menjaga status kesehatan dan gizi, menghindari atau mengobati penyakit, dan lain-lain. Pola pemberian makan berdampak pada prevalensi balita stunting. Laila 2023 menegaskan bahwa penyediaan pangan yang sehat dan pengendalian jumlah kuantitas akan meningkatkan status gizi anak. Makanan yang baik untuk bayi dan anak kecil harus memenuhi kriteria kecukupan energi dan gizi serta menyeimbangkan menu dengan makanan yang tersedia, kesukaan dan kebiasaan makan, serta ukuran dan bentuk porsi yang sesuai dengan kesehatan anak. Kebersihan lingkungan juga harus diperhatikan. Anak yang tidak mendapat asupan gizi yang baik tidak akan mendapatkan asupan gizi yang seimbang sehingga berdampak pada perkembangannya.

Selain itu menurut Lina Anggreini (2019) tujuan pemberian makanan pada balita sesuai dengan kebiasaan makannya adalah untuk memenuhi kebutuhan makanannya baik dari segi jumlah maupun kualitasnya. Hal ini dilakukan oleh para ibu atau keluarga.

Selain itu, orang tua mungkin berupaya meningkatkan kebiasaan makan anak-anak mereka. Kapan dan berapa banyak makanan yang sebaiknya dikonsumsi anak merupakan pertanyaan yang diajukan kepada orang tua. Dalam situasi ini, orang tua dapat mencegah stunting dengan memastikan anak mengonsumsi makanan yang memenuhi kebutuhannya (Wiwin, 2021).

Menurut Laila (2023) pola pemberian makan pada balita dapat dibagi menjadi 3 kategori yaitu:

a. Frekuensi makanan

Jumlah makanan yang Anda konsumsi dalam sehari saat sarapan, makan siang, dan makan malam disebut frekuensi makan Anda. Jumlah makanan yang dikonsumsi adalah jumlah total yang dikonsumsi oleh setiap anggota kelompok. Makanan diproses secara alami oleh organ pencernaan tubuh mulai dari mulut hingga usus halus. Jenis dan komposisi makanan mempengaruhi cara pemecahannya di perut. Jadwal ini juga menyesuaikan dengan keadaan perut kosong jika sering terjadi yaitu setiap tiga sampai empat jam (Okviani, 2011). Balita umumnya harus diberi makan tiga kali sehari (pagi jam 7, siang jam 12, dan malam hari jam 6) dan dua makanan alternatif di antara dua waktu makan besar, menurut Kementerian Kesehatan Indonesia. Waktu yang ideal untuk makan malam bukan hanya sebelum tidur. karena butuh waktu bagi tubuh untuk memproses makanan yang baru dikonsumsi. Biasanya, anak-anak sebaiknya makan malam antara pukul lima dan tujuh malam. Karena kebutuhan nutrisinya lebih rendah dibandingkan orang dewasa, balita makan lebih jarang dibandingkan orang dewasa, dan mereka juga mengonsumsi porsi yang lebih kecil. Jadwal makan dapat digunakan untuk menentukan seberapa sering Anda makan dalam jangka waktu 3 jam setiap hari, tetapi juga dapat disesuaikan dengan kebutuhan Anda selama Anda

menaatinya. Stunting mungkin terjadi pada anak-anak dengan jadwal makan tidak teratur yang tidak mendapatkan cukup kalori, protein, atau bahan kimia yang mengatur. Lia Natali (2022). Karena ukuran perut anak yang kecil, maka diperlukan pemberian makan dengan jadwal tiga kali sehari untuk memperoleh energi yang dianjurkan, tergantung kepadatan energi makanan tersebut.

b. Jenis makanan

Menurut Laila, Kategori pangan yang diwajibkan adalah yang menyediakan protein, karbohidrat, dan senyawa pengatur. Balita dapat diberi makanan bertepung seperti nasi, mie, bihun, jagung, kentang, singkong, dan ubi jalar. Protein berfungsi sebagai komponen struktural yang membantu berat dan tinggi badan. Daging, ikan, telur, tempe, tahu, dan makanan lainnya merupakan contoh makanan tinggi protein. Buah dan sayur merupakan salah satu zat pengatur berikutnya. Kebutuhan gisi sembang lainnya yaitu kangkung, bayam, dan brokoli. Menurut Samosir F.J kebiasaan makan tidak mempengaruhi status gizi seseorang. Kebiasaan makan khususnya seperti pemilihan makanan yang tidak sesuai, tidak sehat, dan berlebihan dapat menyebabkan permasalahan pada status gizi seseorang. Untuk memastikan bahwa kebutuhan nutrisi tubuh tercukupi, sampel harus memiliki jumlah lemak, protein, karbohidrat, serta vitamin dan mineral yang sesuai.

Menurut Handayani, (2019) mangatakan bahwa sayuran kaya akan nutrisi sangat baik untuk kesehatan tubuh. Sehingga sayuran itu sangat penting untuk proses pertumbuhan dan perkembangan.

c. Jadwal pemberian makanan

Di antara waktu makan besar, yang terjadi antara jam 10 dan 3 sore, camilan juga penting. Anak Anda dapat membantu memberikan makanan ringan jika ia kesulitan makan dan belum mendapatkan porsi makan yang cukup. Namun, camilan tidak boleh dikonsumsi terlalu sering karena akan mengurangi nafsu makan. Camilan yang kaya akan karbohidrat kompleks, protein, vitamin, dan mineral seperti nasi isi pengganti daging, tahu isi pengganti daging, roti isi pengganti ayam, dan pizza merupakan pilihan yang sangat baik untuk anak-anak.

2. Faktor Yang Mempengaruhi Pola Pemberian Makan Balita

Kebiasaan makan dipengaruhi oleh beberapa variabel, antara lain konsumsi protein dan lemak yang tidak mencukupi sehingga meningkatkan angka prevalensi stunting sebesar 22,1%; ketersediaan zat gizi mikro yang sesuai; dan dampak penting MP-ASI terhadap pertumbuhan linier dan pencegahan stunting. Selain itu, makanan kaya protein, zinc, kalsium, dan vitamin A juga membantu anak tumbuh tinggi sehingga pola tumbuh kembangnya dapat terpuaskan dengan konsumsi makanan yang cukup (Sapriatin 2021).

Menurut Zulkarnaen, (2022). Ada beberapa Mfaktor yang mempengaruhi pola pemberian makan yakni:

a. Faktor eksternal

Faktor eksternal yaitu suatu hal yang berasal dari luar dan sering dijumpai dalam kehidupan sehari-hari seperti: Budaya, Agama, Media dan Periklanan.

b. Faktor interenal

Faktor yang berasal dari dalam diri seseorang atau individu disebut dengan faktor internal.

1) Asosiasi emosional yakni pengaruh perasaan dalam pemilihan makanan
2) Keadaan jasmani yaitu kondisi Kesehatan seseoramg akan mempengaruhi pola dan kebiasaan makan seseorang, seperti bosan dan Lelah adalah ketidak seimbangan kejiwaan yang dapat mempengaruhi pola makan.
3) Persedian pangan dan tradisi keluarga seperti pesesdian bahan dan jenis makanan dalam kerluarga tersebut dan masih mengikuti tradisi keluarganya.

3. Alat Ukur Pola Pemberian makan /*Child Feeding Questionnaire*

Child Feeding Questionnaire (CFQ) Kebiasaan makan diukur dengan menggunakan pernyataan berupa kuesioner skala likert, dengan pilihan sangat sering, teratur, jarang, dan tidak pernah. Ada lima belas pertanyaan yang diajukan. Setiap pertanyaan mempunyai jawaban dengan skor berkisar antara 1 sampai 4. Responden yang memilih “tidak pernah” mendapat skor 1, yang menjawab “jarang”, yang menjawab “sering” mendapat skor 3, dan yang menjawab “sering” mendapat skor 3, dan yang menjawab “sering” mendapat skor 3. sering" mendapat skor 4. Butir soal meliputi beberapa jenis makanan, jumlah porsi makan yang diberikan, dan jadwal pemberian makan (Birch *et al*., 2019).

C. Tinjauan umum Tentang Balita

1. Definisi Balita

Sepanjang masa balita, perkembangan anak terjadi dengan cepat sehingga memerlukan kasih sayang dan perhatian yang lebih dari orang tua dan pengasuh lainnya. Selain itu, sesekali untuk mendapatkan nutrisi yang sehat dan pertumbuhan yang berkelanjutan, anak juga memerlukan pola makan yang seimbang. Anak-anak yang kekurangan gizi mungkin mengalami stunting, kurus, dan gizi buruk. berdasarkan informasi dari Kementerian

Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan sumber tambahan. Tinggi badan 8,9 juta atau sepertiga populasi balita di Indonesia berada di bawah normal (Niland *et al., 2020)*.

Balita adalah anak yang berusia antara 0 hingga 60 bulan. Pada masa ini seringkali mereka mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat, seiring dengan perubahan unsur gizi yang dikonsumsinya cenderung lebih baik kualitas maupun kuantitasnya. Rentang usia balita adalah 12 bulan sampai 60 bulan (satu tahun sampai lima tahun). Kategori ini juga mencakup bayi berusia kurang dari satu tahun dan balita, atau anak di bawah usia lima tahun (Dewi *et al*., 2019).

2. Nutrisi Yang di Perlukan Balita

Menurut Marini *et al*.,(2020), Ada beberapa nutrisi yang di perlukan balita sebagai berikut:

a. Asam Lemak Otak: Nutrisi yang harus diperoleh antara lain omega 3 dan asam lemak esensial. ASI, sayuran hijau, kenari, bibit gandum, kedelai, minyak canola, dan makanan laut adalah beberapa sumbernya. Selain omega 3/DHA, AA membantu sintesis zat seperti hormon, yang mengontrol kemampuan sel saraf tubuh untuk merespons sinyal dari bagian lain sistem saraf, termasuk otak.
b. Karbohidrat: energi dari karbohidrat dibutuhkan untuk sejumlah fungsi metabolisme di otak. Nasi, beras merah, gandum, pasta, makaroni, jagung, sagu, dan kentang merupakan makanan tinggi karbohidrat.
c. Kalori dan Protein: Fungsi metabolisme otak membutuhkan kalori. Daging termasuk daging sapi, unggas, ikan, telur, dan susu mengandung kalori dan protein.

d. Karena vitamin memegang peranan yang sangat penting dalam tubuh kita, kekurangan vitamin dapat mengganggu metabolisme dalam tubuh.
e. Zat-zat gizi adalah zat kimia yang dapat digunakan oleh organisme untuk mempertahankan kegiatan metabolisme tubuhnya lainnya seperti taurin, kolin, lecitin, kolesterol, zat besi.

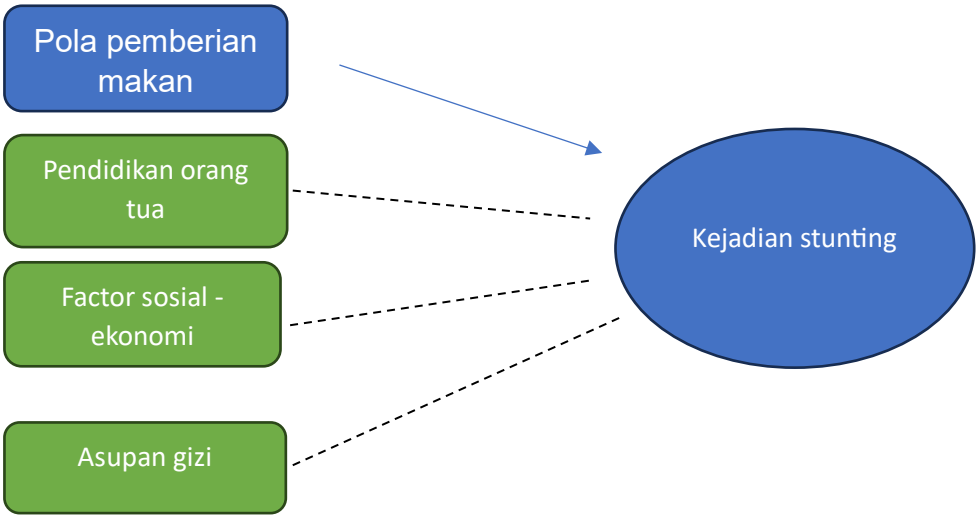
BAB III
KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

A. Kerangka Konseptual

Kelainan pertumbuhan disebabkan oleh stunting, suatu penyakit yang menyerang anak-anak yang kekurangan gizi dan seringkali berlangsung sejak anak tersebut dikandung hingga anak tersebut dilahirkan. Misalnya anak menjadi pendek dan perkembangan intelektual anak menjadi terganggu, yang dimaksud dengan “masalah balita pendek” adalah permasalahan gizi jangka panjang yang dipengaruhi oleh kesehatan ibu hamil, kondisinya selama kehamilan, masa janin, dan tahun-tahun awal balita. Permasalahan tersebut dapat berupa penyakit yang dialami balita atau permasalahan lain yang berdampak tidak langsung terhadap kesehatan kebanyakan orang tua dengan anak yang menderita stunting hanya berfokus pada perawatan untuk mengembalikan pertumbuhan antroprometrinya namun kurang mengetahui tentang upaya stimulus yang seharusnya perlu dilakukan untuk mengoptimalisasikan perkembangan agar kesehahatan anak lebih meningkat. Stunting lebih sering terjadi karena sejumlah variabel yang mempengaruhi kebiasaan makan seperti kurangnya asupan protein dan lemak. MP-ASI dan zat gizi mikro yang cukup sangat penting untuk perkembangan linear dan mencegah bahaya stunting.

Kerangka konseptual dalam konsep diagram:

Gambar 3.1 bagian kerangka konseptual



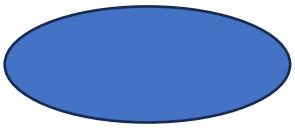
Keterangan:



variabel independen yang di teliti



Variabel independen yang tidak di teliti



variabel dependen

garis yang di teliti

B. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan penjelasan tinjauan teori dan kerangka konseptual tersebut di atas, maka peneliti mengembangkan hipotesis penelitian sebagai berikut: “Ada hubungan antara pola makan dengan kejadian stunting pada balita.”

C. Defenisi Operasional

Tabel 3.1 Defenisi Operasional

No	Variable	Defenisi Operasional	Paramenter	Alat Ukur	Skala Ukur	Skor
1.	Pola pemberian makan	Adalah cara atau upaya dalam mengatur jumlah dan jenis makanan yang dikonsumsi oleh balita.	1. Jumlah atau porsi makanan 2. Jenis makanan 3. Jadwal pemberin makan	*Child Feeding Questionnaire (CFQ)*	Ordinal	**1. Kurang Baik:** Jika total skor jawaban responden ≤48 **2. Baik:** Jika total skor jawaban responden > 48

2.	Kejadian Stunting	Adalah tinggi badan menurut umur lebih pendek di banding tinggi yang seharusnya.	1. Umur 2. Tinggi badan	1. *Antropometri Kit* *2. Z score*	Nominal	**1. Stunting:** Jika anak pendek tidak memiliki tinggi badan sesuai dengan usianya. **2. Tidak stunting**: Jika anak memiliki tinggi badan yang sesuai dengan usianya.

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan observasional analitik yaitu observasi yang dilakukan tanpa intervensi dan disertai pengukuran variabel independen dan dependen secara bersamaan.

B. Lokasi Dan Waktu Penelitian

1. Tempat

   Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Bontonompo II Kabupaten Gowa Sulawesi Selatan alasan mengambil tempat ini dikarenakan di tempat ini masih banyak orang tua yang anaknya terkena stunting sehingga dengan adanya penelitian ini dapat memberi pengetahuan akan pentingnya memperhatikan pola makan serta pemenuhan gizi pada balita sehingga resiko stunting pada balita bisa menurun.

2. Waktu

   Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari s/d Maret 2024 di Puskesmas Bontonompo II Kabupaten Gowa.

C. Partisipan

1. Populasi

   Populasi dalam penelitian ini adalah balita yang berusia 0-60 bulan yang berdomisili di wilayah kerja puskesmas Bontonompo II Kabupaten Gowa yang berjumlah 223 balita.

2. Sampel

   Dalam penelitian ini digunakan strategi *non-probability* sampling dengan menggunakan strategi *consentive sampling* yaitu memilih sampel yang akan diamati dan meneliti kriteria

pemilihan sampel yang kemudian dimasukan dalam sampel sampai besar sampel yang diperlukan terpenuhi.

Rumus perhitungan sampel menurut Slonn adalah sebagai berikut:

Dengan rumus berikut:

$$N = \frac{N}{1+N\ (d^2)}$$

$$= \frac{223}{1+223\ (0{,}1)}$$

$$= \frac{223}{1+223\ (0{,}01)}$$

$$= \frac{223}{1+2{,}23}$$

$$= \frac{223}{3{,}23}$$

$$= 69$$

Keterangan :

N : Besar sampel

n : Besar sampel

(d^2): Tingkat signifikan (0,1)

Dengan demikian, diperlukan sampel sebanyak 69 responden untuk penelitian.

Standar yang digunakan dalam penelitian ini antara lain:

a. Kriteria inklusi
   1) Orang tua yang memiliki balita yang bersedia menjadi responden
   2) Berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Bontonompo II yang di buktikan dengan kartu identitas.

b. Kriteria eksklusi

Tidak berada di tempat saat penelitian di laksanakan.

D. Instrumen Penelitian

Kuesioner c*hild feeding questionnaire* (CFQ) digunakan untuk mengevaluasi pola pemberian makan. Pertanyaan dalam kuesioner ini dibagi menjadi tiga kategori: jenis makanan, jumlah makanan, dan pola pemberian makan. Dua puluh tiga pertanyaan dalam kuesioner dibagi menjadi tiga kategori: delapan tentang jenis makanan, sepuluh tentang kuantitas makanan, dan lima tentang jadwal makan. Pilihan jawaban adalah selalu (4), sering (3), jarang (2), tidak pernah (1). Total skor yang didapatkan oleh responden adalah 69 jika skor yang didapatkan oleh responden ≤ 48 maka dikategorikan kurang baik, Sedangkan jika skor yang di dapat > 48 maka dikatakan baik. Sedangkan variable stunting di ukur menggunakan rumus TB/BB dengan menggunakan kurva penilaian stunting di mana jika berada di bawah garis yang di tetapkan atau garis merah maka dikatakan stunting jika berada pada garis atau di atas garis yang berwana hijau dikatakan tidak stunting.

E. Pengumpulan Data Dan Prosedur Penelitian

STIK Stella Maris Makassar dihubungi untuk mendapatkan surat persetujuan untuk melakukan penelitian ini. Setelah diterimanya surat permohonan izin penelitian dari pihak kampus, surat tersebut kita ajukan pada dinas Kesehatan tempat penelitian setelah peneliti mendapat persetujuan dari dinas Kesehatan maka surat tersebut diajukan ke puskesmas tempat penelitian untuk mengambil data awal.

1. Data primer

Data primer diambil langsung dari subjek penyelidikan. Hasil penyebaran kuesioner kepada responden yang memenuhi

persyaratan di Puskesmas Bontonompo II Kabupaten Gowa dapat digunakan untuk mendapatkan data tersebut.

2. Data sekunder

Data sekunder diperoleh langsung di Puskesmas Bontonompo II Kabupaten Gowa Sulawesi Selatan.

F. Pengelolahan Dan Penyajian Data

Gunakan prosedur berikut untuk memproses data setelah dikumpulkan:

1. *Coding*

   Setiap respons atau kumpulan data memiliki kode yang ditetapkan untuk memfasilitasi analisis data.

2. *Editing*

   Sebelum diubah menjadi data, data yang diperoleh diverifikasi terlebih dahulu untuk memastikan kelengkapannya.

3. *Procecing*

   Prosesing adalah Langkah selanjutnya untuk memasukan ke dalam perangkat lunak untuk dikelolah lagi.

4. *Cleaning*

   Cleaning iyalah memverifikasi bahwa tidak ada kesalahan data pada saat peneliti menginputnya ke dalam komputer setelah diolah oleh komputer.

   Peneliti mengelolah menggunakan program *SPPS (statistical package for the social scienc).*

G. Etika Penelitian

1. *Informed Consent*

   Responden yang memiliki kriteria kemudian diberikan informet consent Mereka dan peneliti akan menghormati kebebasan responden untuk menolak dan tidak akan memaksa responden jika responden menolak.

2. *Anonymity*

Privasi responden dijamin oleh peneliti. Nama responden tidak akan muncul pada halaman kuesioner; sebagai gantinya, peneliti akan memberikan kode atau inisial.

3. *Beneficence*

Beneficien bertujuan untuk memberikan responden manfaat sebesar-besarnya dari temuan tinjauan. Peserta dapat memperoleh manfaat dari data hasil tinjauan, dan hal ini tidak merugikan mereka.

4. *Confidentiality*

Kerahasian terhadap hasil penelitian akan dijamin oleh peneliti dan hanya sekelompok data tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian dan di sajikan dalam bentuk *disck* dan hanya dapat diakses peneliti saja.

5. *Justice*

Peneliti akan berlaku adil terhadap semua yang di teliti atau responden tanpa membeda kan suku, ras, agama, status sosial dan budaya dari semua responden.

6. *Non malafience*

Peneliti di harapkan mampu mencegah berbagai hal yang dapat terjadi baik secara fisik maupun fisiologi.

7. *Veracity*

Tidak ada kebohongan bagi responden dalam informasi yang digunakan, yaitu akurat.

H. Analisis Data

1. Analisi Univariat

Setiap variabel yang diteliti diperiksa dengan menggunakan analisis univariat yang juga memungkinkan untuk menampilkan distribusi frekuensi dan hubungan antara

kebiasaan makan dengan prevalensi stunting pada balita di wilayah Gowa, Sulawesi Selatan.

2. Analisis Bivariat

Jumlah sampel yang digunakan lebih dari 40 tanpa mempertimbangkan nilai frekuensi yang diharapkan, maka digunakan analisis bivariat untuk menguji hubungan antara variabel independen (pola makan) dan variabel dependen (kejadian stunting pada balita). Uji statistik tabel Chi Square 2x2 dibaca pada Continuity Correction. dengan analisis berikut:

a. Apabila nilai $p < \alpha$ maka Hipotesis Alternatif (Ha) diterima Hipotesis Nol (Ho) ditolak artinya ada hubungan pola pemberian makan dengan kejadian stunting.
b. Apabila nilai $p \geq \alpha$ maka Hipotesis Alternatif (Ha) ditolak Hipotesis Nol (Ho) diterima artinya tidak ada hubungan pola pemberian makan dengan kejadian stunting.

BAB V
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Pengantar

Penelitian ini dilakukan di wilayah Kabupaten Gowa tepatnya di Puskesmas Bontonompo II. Pada tanggal 22 Februari 2024 hingga 22 Maret 2024, anak usia 0-59 bulan digunakan sebagai subjek penelitian dalam penelitian ini. Temuan penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara kejadian stunting balita dengan kebiasaan makan. Untuk mengambil sampel yang diamati dan mengkaji kriteria pemilihan sampel, peneliti menggunakan pendekatan non-probability sampling dalam penelitian ini. Secara khusus, mereka menyebarkan kuesioner dan mengukur tinggi badan 69 responden untuk memilih sampel penelitian dan berat badan untuk mengetahui balita tersebut mengalami stunting jika tinggi dan berat badan tidak sesuai dengan usia balita tersebut.

Setelah pengumpulan data selesai, peneliti Kembali melakukan pengecekan ulang data yang telah terkumpul Dimana hasil survei meliputi karesteristik responden, pengukuran antopometri dan koiasioner pola pemberian makan yang terdiri dari beberapa pertanyaan kemudian di Kelola menggunakan program komputer SPSS.

2. Gambaran Lokasi Penelitian

Wilayah puskesmas ini terletak di Takalar tepatnya berada di kabupaten Gowa yang Dimana puskesmas ini terdiri atas 14 desa yaitu Manjapai, Bontolangkasa Selatan, Bontolangkasa Utara, Katangka, Bategulung, Bontobiraeng Selatan, Bulogading, dan

Bontonompo, Bontobiraeng Utara, Romanglasa Kalebarembeng terletak di Takalar, kabupaten Gowa.

3. Hasil Analisis Univariat

a. Karestristik Responden

1). Umur

Tabel 5.1

Distribusi Frekuensi Balita Berdasarkan Umur

Di Puskesmas Bontonompo II

Umur (tahun)	frekuensi (f)	Persentase (%)
1	24	34,8
2	18	26,1
3	12	17,4
4	15	21,7
Total	69	100

Sumber: Data Primer (2024)

Tabel 5.1 di atas mendeskripsikan bahwa dari 69 balita, sebagian besar berumur 1 tahun sebanyak 24 (34,8%) balita sedangkan yang berumur 3 tahun sebanyak 12 (17,4%) balita.

2). Jenis Kelamin

Tabel 5.2

Distribusi Frekuensi Balita Berdasarkan Jenis Kelamin

di Puskesmas Bontonompo II

Jenis Kelamin	frekuensi (f)	Persentase (%)
Laki-Laki	28	41
Perempuan	41	59
Total	69	100

Sumber: Data Primer (2024)

Terlihat pada Tabel 5.2 di atas, dari 69 balita, 41 (59%) berjenis kelamin perempuan dan hanya 28 (41%) berjenis kelamin laki-laki.

b. Pola Pemberian Makan

Tabel 5.3

Distribusi Frekuensi Balita Berdasarkan Pola pemberian Makan di Puskesmas Bontonompo II

Pola Pemberian Makan	frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	20	29
Kurang Baik	49	71
Total	69	100

Sumber data ; 2024

Tabel 5.3 di atas menjelaskan bahwa dari 69 balita, sebagian besar pola pemberian makannya berada pada kategori kurang baik sebanyak 49 (71%) balita sedangkan yang pola pemberian makan kategori kurang baik hanya 20 (29%) balita.

c. Kejadian Stunting

Tabel 5.4

Distribusi Frekuensi Balita Berdasarkan Kejadian Stunting di Puskesmas Bontonompo II

Kejadian Stunting	Frekuensi (f)	Persentase%
Stunting	49	71
Tidak Stunting	20	29
Total	69	100

Sumber data; 2024

Terlihat pada Tabel 5.4 di atas, dari 69 balita, 49 (71%) balita mengalami stunting, sedangkan 20 (29%) diantaranya tidak stunting.

4. Analisis Bivariat

Tabel 5.5

Analisis Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting

Pada Balita Di Puskesmas Bontonompo II Makassar

Pola Pemberian makan	**Kejadian stunting**						***ρ***
	Stunting		**Tidak stunting**		**Total**		
	F	%	F	%	f	%	
Kurang baik	49	71	0	0	49	71	***0,001***
Baik	0	0	20	29	20	29	
Total	49	71	20	29	69	100	

Tabel 5.5 menunjukkan bahwa nilai p = 0,001 dicapai dengan tingkat signifikansi α = 0,05 berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* Tabel 2x2. Mengingat p-value (0,001) lebih kecil dari tingkat signifikansi 0,05, maka hipotesis alternatif (Ha) diterima dan hipotesis alternatif (Ho) ditolak. Hal ini menunjukkan terdapat hubungan antara pola pemberian makan dengana kejadian stunting di puskesmas Bontonompo II Kabupaten Gowa. Data ini menjelaskan bahwah 20 (29,0%) anak dengan pola pemberian makan sehat tidak mengalami stunting dan 49 (71%) anak dengan kebiasaan pola pemberian makan yang buruk mengakibatkan anak mengalami stunting.

B. Pembahasan

Peneliti menggunakan uji *Chi Square* berdasarkan analisis hasil penelitian Puskesmas Bontonompo II. Hasil penelitian

menunjukkan nilai p=0,001, dimana nilai α=0,05 menunjukkan bahwa ada hubungan antara pola makan dengan kejadian stunting pada balita (p<0,05). Statistik menunjukkan bahwa dari 69 balita, 49 (71%) mempunyai kebiasaan makan yang buruk dan mengalami stunting, sedangkan 20 (29%) mempunyai pola makan yang baik namun tidak stunting. Pola makan yang buruk menjadi salah satu penyebab terjadinya stunting pada masa kanak-kanak, hal ini diperkuat dengan indikator tinggi badan anak Kabupaten Gowa yang berada di bawah rata-rata.

Penelitian ini mendukung temuan penelitian Ristia dkk (2023) tentang hubungan kebiasaan makan dengan prevalensi stunting pada balita usia 12-59 bulan di wilayah operasi Puskesmas Tambak Wedi Surabaya. Temuan penelitian menunjukkan adanya korelasi yang kuat (p=0,001) antara kebiasaan makan dengan prevalensi stunting pada balita usia 12 hingga 59 bulan. Penelitian ini mendukung temuan penelitian Rahman (2018) mengenai dampak kebiasaan makan terhadap prevalensi stunting pada anak kecil. Temuan penelitian menunjukkan bahwa stunting pada balita berkorelasi signifikan dengan kebiasaan makan. Rencana pemberian makan yang sesuai dengan jadwal makan anak, jenis makanan, dan kuantitasnya adalah rencana yang tepat. Peran ibu sangatlah penting dalam memberikan nutrisi yang dibutuhkan anak-anaknya,Pola makan yang sehat sangat bergantung pada kemampuan ibu dalam memenuhi kebutuhan nutrisinya.

Status gizi anak juga sangat ditentukan oleh jenis makanan yang dimakannya beberapa balita hanya makan nasi dan sup sayur sedangkan balita lainnya lebih menyukai bubur karena mereka masih kesulitan makan, bahkan pada usia dua tahun mereka belum mampu untuk makan dengan baik dan ibu mereka juga cenderung menyiapkan makanan dengan cara yang kurang beragam dibandingkan dengan orang tua yang lebih memerhatikan pola

makan anaknya dan membeli makanan yang lebih bermanfaat (Darmawi, 2022).

Kejadian stunting pada balita sebagian besar disebabkan oleh kebiasaan makan yang tidak tepat, penghentian pemberian ASI dan kurangnya pasokan MP-ASI merupakan dua permasalahan dalam pemberian makanan pada bayi baru lahir. Upaya langsung maupun tidak langsung dapat dilakukan melalui media dan strategi promosi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, kemauan, dan kapasitas masyarakat untuk berperilaku sehat. Temuan penelitian ini didukung oleh penelitian Hutabarat pada tahun 2021 yang menunjukkan bahwa stunting adalah masalah pola makan yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam jangka waktu lama akibat pemberian makanan yang tidak memenuhi kebutuhan gizinya.

Penting untuk membangun kebiasaan makan yang sehat sejak usia dini dengan menawarkan beragam jenis makanan dan mendidik anak tentang waktu makan yang tepat untuk makan dengan demikian anak akan terbiasa dengan kebiasaan makan yang baik dengan cara ini. Stunting dan masalah gizi lainnya biasanya disebabkan oleh pola asuh yang tidak tepat dan kurangnya pola pemberian makan yang seimbang dan kaya nutrisi untuk anak-anak. Ketidaktahuan ibu terhadap kualitas bahan makanan yang diolah secara tepat dan tanpa menurunkan asupan protein, zat besi, kalsium, energi, dan zinc menjadi penyebab adanya pengaruh pola pemberian makan terhadap prevalensi stunting. Memberikannya pada saat yang tepat sangat penting selama prosedur memasak dibandingkan balita yang memiliki riwayat pola pemberian makan baik, balita yang memiliki riwayat pola pemberian makan yang buruk cenderung mengalami stunting (Ayu & Rosyida, 2023).

Hal tersebut di atas sejalan dengan temuan penelitian yang dilakukan oleh Siagian et al., (2021) yang melaporkan bahwa

sebagian besar kasus stunting ditemukan pada balita usia 6 hingga 24 bulan dikarenakan kebanyakan ibu tidak memberi asi eksklusif pada anaknya sehingga banyak anak yang mengalami stunting pada usia 6-24 bulan sehingga berakibat pada faktor nutrisi dan kebiasaan makan yang tidak tepat. Protein diperlukan karena rata-rata orang tua hanya memberikan bubur yang mengandung sayur-sayuran produk berbahan hewani kurang memuaskan. Selain itu, orang tua selalu mengabulkan permintaan anaknya ketika mereka hanya memintanya saja jika anak tidak mau makan makanan utama, ibu biasanya hanya memberikan makanan ringan. Waktu dan jadwal pemberian makan, yang sangat penting dalam membantu anak mengembangkan kebiasaan makan yang sehat, namun jarang anak mendapat perhatian yang cukup dari orang tua.

Orang tua wajib memberi makan anak mereka paling sedikit tiga kali sehari pagi, siang, dan malam dengan tetap memperhatikan batasan waktu yang ketat misalnya, sarapan pagi sebaiknya disajikan paling lambat pukul sembilan pagi dan makan siang pukul dua siang dan makan malam paling lambat jam tujuh. Sarapan terdiri dari banyak protein, buah-buahan, dan sedikit karbohidrat jumlahnya tidak terlalu besar agar anak tidak tertidur kemudian Porsinya boleh lebih banyak untuk makan siang, namun usahakan pastikan menunya mencakup buah-buahan, sayuran, protein, dan karbohidrat. Namun jika anak lapar kapan saja sepanjang hari berikan anak anda protein agar di malam hari anda dapat memberinya seperti susu, lemak atau karbohidrat agar mereka dapat tidur nyenyak sepanjang malam.

Selama makanannya dalam jenis, jumlah, dan waktu yang tepat, maka anak tidak akan berpotensi mengalami stunting karena hal tersebut dapat mencegah anak stunting. Menurut temuan penelitian, mayoritas dari mereka memiliki kebiasaan makan yang buruk justru berpotensi stunting di banding dengan yang memiliki

pola makan baik tidak berpotensi stunting. Pola pemberian makan adalah metode yang digunakan orang tua dalam memberi makan anak-anak mereka dalam upaya memenuhi kebutuhan nutrisi anak serta membantu anak bertumbuh dan berkembang. Pada hakikatnya, sudah menjadi tugas orang tua untuk menyediakan lingkungan yang kondusif bagi tumbuh kembang anaknya. Pemberian makan anak mencakup, mendididk anak agar dapat menerima dan memili mkanan yang sehat selain itu memberikan nutrisis yang di perlukan untuk kelangsungan hidup, pemulihan kesehatan, tumbuh kembang (Pujiati & Nirnasari 2021).

Asumsi peneliti mendapatkan bahwa selama pengumpulan data, kejadian stunting pada responden di sebabkan oleh pola pemberian makan yang kurang baik dari ibu responden. Ibu cenderung memberi makan anak seperti snac, ciki-ciki, permen, dan mengonsumsi makanan cepat Saji. Stunting dapat terjadi pada anak dengan kebiasaan makan yang tidak teratur karena ada anak yang malas makan, kadang hanya dua kali sehari, ada pula yang makan sedikit hanya beberapa sendok teh saja. Oleh karena itu, jadwal pemberian makan yang sehat dari ibu akan menunjang keseimbangan pola makan anak dan mendorong tumbuh kembang yang optimal, sehingga penting bagi ibu untuk mengikuti jadwal pemberian makan yang sehat untuk mengurangi dampak stunting pada balita.

BAB VI
PENUTUP

A. Simpulan

Berikut ini dapat diambil kesimpulan dari penelitian yang melibatkan 69 responden dan meneliti hubungan kebiasaan makan dengan prevalensi stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Bontonompo II wilayah Gowa:

1. Pola pemberian makan balita sebagian besar termasuk dalam kelompok buruk yaitu sebanyak 49 (71%) responden.
2. Mayoritas responden mengalami stunting yang berjumlah 49 (71%) responden.
3. Terdapat hubungan pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita di puskesmas Bontonompo II kabupaten Gowa.

B. Saran

1. Bagi Orangtua dan Masyarakat

   Untuk mengatasi dan menurunkan prevalensi stunting pada balita, diharapkan orang tua dan masyarakat dapat mengatur pola makan anaknya dengan lebih baik. Oleh karena itu, untuk menjaga keseimbangan kebiasaan makan, orang tua harus mewaspadai kebiasaan makan anak.

2. Bagi Institutusi Pendidikan

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi tambahan dan dapat digunakan sebagai pedoman dalam menyelesaikan tugas perkuliahan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

   Saran bagi peneliti selanjutnya adalah hasil penelitian ini dimaksudkan agar dapat menjadi sumber penelitian lebih lanjut

yang lebih fokus pada variabel penelitian lainnya tentang faktor penyebab stunting pada balita.

DAFTAR PUSTAKA

Agus, F., & Wiwin, N. W. (2021). Hubungan Pola Pemberian Makan dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Balita : Literature Review. *Borneo Student Research*, *3*(1), 391–404.

Aurima, J., Susaldi, S., Agustina, N., Masturoh, A., Rahmawati, R., & Tresiana Monika Madhe, M. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Indonesia. *Open Access Jakarta Journal of Health Sciences*, *1*(2), 43–48. https://doi.org/10.53801/oajjhs.v1i3.23

Ayu, D., & Rosyida, C. (2023). Pola Pemberian Makanan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 1-5 Tahun. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, *13*(1), 13–18. https://doi.org/10.54444/jik.v13i1.120

Banjarmasin, M., & Asuh, P. (2021). Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Kejadian Stunting Anak Usia 12-59 Bulan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, *4*(1), 37–42. https://doi.org/10.32584/jika.v4i1.959

Birch, L. L., Fisher, J. O., Grimm-Thomas, K., Markey, C. N., Sawyer, R., & Johnson, S. L. (2001). Confirmatory factor analysis of the Child Feeding Questionnaire: A measure of parental attitudes, beliefs and practices about child feeding and obesity proneness. *Appetite*, *36*(3), 201–210. https://doi.org/10.1006/appe.2001.0398

Dewi, A. P., Ariski, T. N., & Kumalasari, D. (2019). faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita 24-36 Bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Gadingrejo Kabupaten Pringsewu. *Wellness and Healthy Magazine*, *1*(2), 231–237.

Fitriani, Barangkau, Masrah Hasan, Ruslang, Eka Hardianti, Khaeria, Resti Oktavia, & Selpiana. (2022). Cegah Stunting Itu Penting! *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (JurDikMas) Sosiosaintifik*, *4*(2), 63–67. https://doi.org/10.54339/jurdikmas.v4i2.417

Kemenkes. (2022). Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. *Kemenkes*, 1–7.

Marini, G., Hidayat, A. A. A., & Tyas, A. P. M. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Pada Anak Usia6-24 Bulan Di Kabupaten Lamongan. *Https://Repository.Um-Surabaya.Ac.Id/5904/1/Gita_Marini_-_Faktor-Faktor_Yang_Mempengaruhi_Status_Gizi.Pdf*, *0713028201*, 1–43. Https://Repository.Um-Surabaya.Ac.Id/5904/1/Gita_Marini_-_Faktor-Faktor_Yang_Mempengaruhi_Status_Gizi.Pdf

Migang, Y. W., Utama, N. R., Astutik, L. P., & Mgang, E. K. (2023). Kejadian Stunting Pada Anak Batita Berdasarkan Pemberian Riwayat ASI Ekslusif, Riwayat Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). *Jurnal Kesehatan Perintis (Perintis's Health Journal)*, *10*(1), 30–36. Https://Doi.Org/10.33653/Jkp.V10i1.981

Milda Riski Nirmala Sari, & Leersia Yusi Ratnawati. (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pola Pemberian Makan Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Gapura Kabupaten Sumenep. *Amerta Nutrition*, *2*(2), 182–188. Https://Doi.Org/10.20473/Amnt.V2.I2.2018.182-188

Nadila, A. (2022). Literature Review: Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Kesehatan*, *16*(1), 14–18. Https://Doi.Org/10.32763/Juke.V16i1.455

Niland, N., Pearce, A. P., Naumann, D. N., O'Reilly, D., Series, P. B., Sataloff, R. T., Johns, M. M., Kost, K. M., Orsini, R. J., Medicine, T., Kalkman, J. P., Sataloff, R. T., Johns, M. M., Kost, K. M., Maiti, Bidinger, Assistance, H., Mitigate, T. O., Eroukhmanoff, C., & Licina, D. (2020). No Title. *Global Health*, *167*(1), 1–5. Https://Www.E-Ir.Info/2018/01/14/Securitisation-Theory-An-Introduction/

Nirmalasari, N. O. (2020). Stunting Pada Anak : Penyebab Dan Faktor Risiko Stunting Di Indonesia. *Qawwam: Journal For Gender Mainstreming*, *14*(1), 19–28. Https://Doi.Org/10.20414/Qawwam.V14i1.2372

Nugroho, M. R., Sasongko, R. N., & Kristiawan, M. (2021). Faktor-Faktor

Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Anak Usia Dini Di Indonesia. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, *5*(2), 2269–2276. Https://Doi.Org/10.31004/Obsesi.V5i2.1169

Pujiati W., Nirnasari M., R. (2021). Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Umur 1–36 Bulan. *Menara Medika*, *4*(1), 1–8.

Qolbi, P. A., Munawaroh, M., & Jayatmi, I. (2020). *Hubungan Status Gizi Pola Makan Dan Peran Keluarga Terhadap*. 167–175.

R, M., & Darmawi, D. (2022). Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan Di Desa Arongan. *Jurnal Biology Education*, *10*(1), 91–104. https://doi.org/10.32672/jbe.v10i1.4120

Ristia, A., Yusdani, R., & Tinggi Ilmu Kesehatan Bustanul Ulum-Aceh, S. (2023). Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian StuntingPada Balita Usia 12-59 Bulan Di Desa Bukit SelamatKecamatan Sungai Raya Kabupaten Aceh Timur. *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa*, *46*, 46–51.

Sambo, M., Ciuantasari, F., & Maria, G. (2020). Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Pada Anak Usia Prasekolah. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, *11*(1), 423–429. https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.316

Sapriatin, B., & Sianturi, A. F. (2021). Jurnal Media Informatika [Jumin] Penerapan Teorema Bayes Mendeteksi Stunting pada Balita. *Jurnal Media Informatika*, *3*, 24–37.

Siagian, J. L. S., Wonatoray, D. F., & Thamrin, H. (2021). Hubungan pola pemberian makan dan sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting pada balita di Kelurahan Remu Selatan Kota Sorong. *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia*, *5*(2), 111–116. https://doi.org/10.32536/jrki.v5i2.183

Try Aziz Zulkarnaen, M. D., & Ahmadin, M. (2022). Konstruksi Sosial, Budaya dan Ekonomi pada Pola Makan Masyarakat Kelurahan Benteng Somba Opu Kabupaten Gowa. *Jurnal Kajian Sosial Dan*

Budaya: Tebar Science, *6*(2), 97–104. http://ejournal.tebarscience.com/index.php/JKSB/article/view/115

Lampiran 1

INFORMET CONSENT

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama:

1. Dea Fricilia Valerianus (C2014201013)
2. Ekaraya Resky Pabisa (C2014201017)

Adalah mahasiswa Pogram Studi Keperawatan STIK Stella Maris yang sedang melakukan penelitian tentang Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita.

Identitas semua responden dan informasi yang diperoleh dalam penelitian ini akan dijamin kerahasiaannya dan menjadi tanggung jawab kami sebagai peneliti apabila informasi yang diberikan merugikan dikemudian hari.

Bapak/Ibu dapat mengundurkan diri dari penelitian ini kapan saja tanpa paksaan apapun. Jika bapak/ibu memutuskan untuk mengundurkan diri dari penelitian ini, semua data yang diperoleh dalam penelitian ini tidak akan disalahgunakan tanpa izin responden. Informasi yang diperoleh dalam penelitian ini merupakan bahan atau data yang akan bermanfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan dan akan dipublikasikan dalam bentuk skripsi. Atas kesedihan dan kerjasama bapak/ibu, kami mengucapkan terima kasih.

Makassar, Februari 2024

Peneliti I Peneliti II

Dea Fricilia Valerianus Ekaraya Reski Pabisa

Lampiran 2

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Judul Penelitian : Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Bontonompo II Kabupaten Gowa.

Peneliti : Dea Fricilia Valerianus (C2014201013)
Ekaraya Resky Pabisa (C2014201017)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama (inisial) :

Usia :

Jenis Kelamin :

Menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan dari peneliti tentang tujuan dari penelitian dan saya bersedia secara sukarela dan tanpa paksaan dari siapapun untuk berperan serta dalam penelitian yang berjudul " Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Baliuta Di Puskesmas Bontonompo II Kabupaten Gowa". Yang dilaksanakan oleh Dea Fricilia Valerianus dan Ekaraya Resky Pabisa.

Saya mengerti bahwa penelitian ini tidak membahayakan fisik maupun jiwa saya dan penelitian ini berguna untuk pengembangan ilmu keperawatan.

Makassar, Februari 2024

Responden

Lampiran 3

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth

Saudara (i) Calon Partisipan

Dengan hormat,

Kami yang bertandatangan dibawah ini adalah Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar

Nama : Dea Fricilia Valerianus
NIM : C2014201013
Nama : Ekaraya Resky Pabisa
NIM : C2014201017

Akan mengadakan penelitian dengan judul: **"Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Bontonompo II Kabupaten Gowa"**

Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi saudara sebagai responden. Kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Jika saudara tidak bersedia menjadi responden, maka tidak ada ancaman bagi saudara dan keluarga. Jika saudara telah menjadi responden dan terjadi hal-hal yang merugikan, maka saudara diperbolehkan mengundurkan diri untuk tidak berpartisipasi pada penelitian ini Apabila saudara menyetujui, maka saya mohon kesediaan untuk menandatangani Lembar Persetujuan.

Atas perhatian dan kesediaan saudara sebagai partisipan, saya ucapkan terima kasih.

Lampiran 4

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN

Nama dan Nim : Dea Fricilia Valerianus (C2014201013)
Ekaraya reski pabisa (C2014201017)

Program : S1 Keperawatan

Judul Skripsi : Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita

Pemimbing 1 : Siprianus Abdu S.Si.,Ns.,M.Kes

No	Hari/Tanggal	Materi Konsul	Tanda Tangan		
			Peneliti		Pembimbing
			1	2	
1	17 September 2023	Konsul fenomena			
2	2 oktober 2023	Pengajuan judul 1. Acc judul : Hubungan pola pemberian makan dengan			

		kejadian stunting pada balita			
3	22 oktober 2023	Konsul BAB 1 1. Bagian sitasi 2. Jurnal terbaru 3. Pengertian Stunting			
4	30 oktober 2023	Konsul BAB 1 1. Mencari data terbaru mengenai prevalensi 2. Jelaskan pengertian apa itu pola pemberian makan			
5	5 november 2023	Konsul BAB 1 1. Tambahkan Latar belakang 2. Rumusan masalah 3. Lanjut Bab 2			
6	7 November 2023	Konsul BAB 1-4 1. Latar belakang (sitasi)			

		2. Kalimat berulang 3. Masukkan hasil penelitian 4. Lokasi penelitian (bab 3) 5. Tujuan penelitian 6. Urutan penulisan 7. Diukur dari apa stunting 8. Kerangka konseptual di rapikan			
7	15 november 2023	Konsul bab 1-4 1. Masukkan hasil penelitian yang dari jurnal (BAB 2) 2. Konsul kuesioner penelitian pola pemberian makan			

8	23 november 2023	Konsul BAB 1-4 1. Tambahkan isi defenisi operasional (Bab 3) 2. Alat ukur apa yang kamu gunakan			
9	5 desember	Konsul BAB 1-4			
10	18 Desember 2023	ACC ujian proposal			

11	22 februari s/d 22 maret 2024	Penelitian			
12	25 maret 2024	Konsul penulisan 1. Atur spasi 2. Perbaikan penulisan daftar pustaka 3. konsul bab 5			
13	15 april s/d 18 april 2024	1. Konsul spss 2. Konsul pembahasan 3. Konsul abstrak			
14	19 april 2024	ACC skripsi			

LEMBAR KONSUL

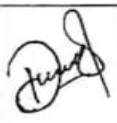
Nama dan Nim : Dea Fricilia Valerianus (C2014201013)
Ekaraya Resky Pabisa (C2014201017)

Program : S1 Keperawatan

Judul Skripsi : Hubungan pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita

Pemimbing 1 : Wirmando Ns,.M.Kep

No	Hari/Tanggal	Materi Konsul	Tanda Tangan		
			Peneliti		Pembimbing
			1	2	
1	29 November 2023	1. Penulisan citasi 2. Ukuran margins 3. Ukuran logo 4. Parafgraf tiap kalimat baru			
2	12 Desember 2023	1. penulisan logo 2. Ukuran logo sesuai panduan 3. Ukuran alinea 4. Penomoran penulisan 5. Aturan spasi penulisan			

		6. Penulisan Judul, Sub Judul Dan Anak Sub Judul 7. Penulisan Daftar Pustaka			
3	18 Desember 2023	1. ACC ujian proposal			
4	22 februari s/d 22 maret 2024	1. Penelitian			
5	25 maret 2024	Konsul penulisan 1. Atur spasi 2. Perbaikan penulisan daftar pustaka			
6	9 April 2024	1. Konsul bab 5			

7	15 April S/D 18 April 2024	1. Konsul Spss 2. Konsul Pembahasan 3. Konsul Abstrak			
8	19 april 2024	1. Uji turnitin 2. ACC skripsi			

Lampiran 5

SURAT PERMOHONAN PENGAMBILAN DATA AWAL



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS
TERAKREDITASI "B" BAN-PT dan LAM-PTKes
Responsiveness, Integrity, Caring, and Hospitality
Jl. Maipa No. 19 Makassar | Telp. (0411)-8005319 | Email: stiksm_mks@yahoo.co.id | www.stikstellamarismks.ac.id

Nomor : 1034 / STIK-SM /KEP/ S-1.498/ XII / 2023
Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data Awal

Kepada,
Yth. Bapak/Ibu Kepala
Dinas kesehatan Kabupaten Gowa
Di
Tempat

Dengan hormat,
Dalam rangka penyusunan tugas akhir Proposal-Skripsi Mahasiswa(i) STIK Stella Maris Makassar Tahun Akademik 2023/2024, melalui surat ini kami sampaikan permohonan kepada Bapak/Ibu, untuk kiranya dapat menerima Mahasiswa(i) berikut ini, untuk melaksanakan Pengambilan Data Awal:

No.	NIM - Nama Mahasiswa	Dosen Pembimbing
1	C2014201013 Dea Fricilia Valerianus	Siprianus Abdu,S.Si.,Ns.,M.Kes
2	C2014201017 Ekaraya Resky Pabisa	Wirmando, Ns.,M.Kep.

Program Studi : S-1 Keperawatan
Tingkat semester : IV / 7
Tempat Pelaksanaan : Puskesmas Bontonompo II Gowa
Judul : Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Puskesmas Bontonompo II

Maka sehubungan dengan kegiatan tersebut, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan rekomendasi izin kepada mahasiswa/i kami.

Demikian permohonan ini kami buat, atas perhatian dan kerjas sama Bapak/Ibu kami sampaikan terima kasih.

Makassar, 4 Desember 2023
Ketua STIK Stella Maris Makassar,

Siprianus Abdu,S.Si.,Ns.,M.Kes
NIDN. 0928027101

Lampiran 6

Jadwal kegiatan

HUBUNGAN POLA PEMBERIAN MAKAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA

No	Kegiatan	2023																2024													
		September				Oktober				November				Desember				Januari				Februari				Maret				April			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Pengajuan Judul																																
2.	ACC Judul																																
3.	Menyusun Proposal																																
4.	Ujian Proposal																																
5.	Perbaikan Proposal																																
6.	Penatalakasanaan penelitian																																
7.	Pengelolaan dan Analisa Data																																
8.	Menyusun Laporan Hasil Penelitian																																
9.	Ujian Hasil																																
10.	Perbaikan Skripsi																																
11.	Pengumpulan																																

Lampiran 7

KUESIONER

kuesioner pola pemberian makan

child feeding questionnaire (CFQ)

Nama/ inisial :

Tanggal lahir balita :

BB/TB :

Desa :

Petunjuk pengisian : berilah tanda centang pada kolom jawaban yang tersedia

SL	Selalu	SL	Setiap makan/hari
S	Sering	S	Tidak setiap makan/hari
K	Kadang-kadang	K	Pernah memberikan
TP	Tidak pernah	TP	Tidak pernah memberikan sama sekali

No	Pertanyaan	SL	S	k	TP	skor
1	Saya memberikan anak makanan dengan menu seimbang (nasi,lauk,sayur, buah dan susu)					
2	Saya memberikan anak makanan yang mengandung lemak (alpukat, kacang ,daging ,ikan telur,susu)					
3	Saya memberikan anak makanan yang mengandung karbohidrat (nasi, umbi-umbian, jagung tepung)					
4	Saya memberi anak saya makanan yang mengandung protein (daging ikan ,kedelai, telur, kacang-kacang, susu)					
5	Saya memberikan anak makanan yang mengandung vitamin (buah dan sayur)					
6	Jika saya tidak membimbing atau mengatur makan anak saya, dia akan makan terlalu banyak makanan cepat saji					
7	Apakah anak anda menyukai/ sering memekan makanan Seperti permen, kue basah, es krim,snack					
8	Apakah anda mengawasi makanan ringan yang di makan anak anda? Seperti snack jagung, snack kentang, kue kering, chiki-chiki					

9	Seberapa anda bertanggung jawab untuk memutuskan seberapa porsi makan anak anda?					
10	Saya memberikan anak saya makan dan lauk hewani (daging, ikan telur)2-3 potong					
11	Saya memberikan anak saya dengan lauk nabati(tahu, tempe,)2-3 potong					
12	Anak saya menghabiskan semua makanan yang ada di piring setiap kalimakan					
13	Saya tidak memberikan anak saya makanan buah 2-3 potong					
	Jadwal makan					
14	Saya memberikan makanan selingan 1-2 kali sehari di antara makanan utama					
15	Anak saya makan tepat waktu					
16	Saya menyuapi makan anak saya tidak lebih dari 30 menit					
17	Apakah anda sudah bertanggung jawab terhadap anak anda yang susah makan?					
18	Seberapa khawatir anda tentang anak anda yang kekurangan berat badan					
19	Saya sangat berhati-hati untuk memastikan anak saya makan cukup.					
20	Jika saya tidak membimbing atau mengatur makan anak saya, dia akan makan lebih sedikit dari yang seharusnya.					
21	Saya memastikan bahwa anak saya tidak makan terlalu banyak makanan favoritnya					
22	Saya menawarkan (permen, es krim, kue) kepada anak saya sebagai hadiah untuk perilaku yang baik					
23	Saya tidak memberikan anak saya makanan favoritnya sebagai imbalan atas perilaku yang baik.					

KUSIONER STUNTING

1. Antropometri Kit

Merupakan alat ukur yang berfungsi untuk pengukuran berat badan, Panjang,tinggi badan, lingkar lengan atas dan kepala. Atropometri kit juga merupakan alat penting dalam mendeteksi stunting pada anak dengan tinggi normal anak sebagai berikut:

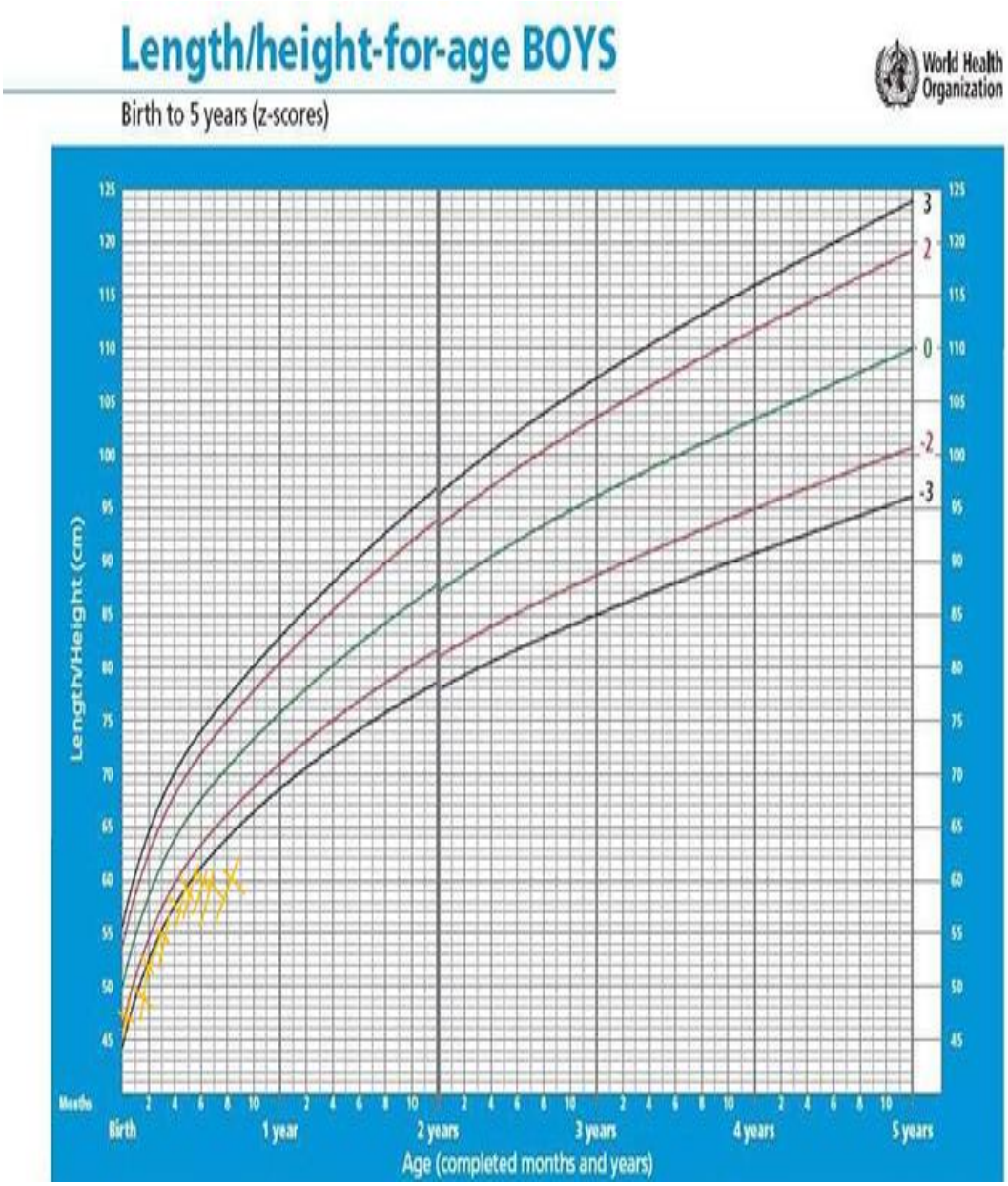
TB normal anak

a) Usia 1 tahun:
   laki-laki:71-78,1 cm, Perempuan:68,9-76,6cm.
b) Usia 2 tahun:
   laki-laki:81,7-90,9cm, Perempuan:80-89,6cm.
c) Usia 3 tahun:
   laki-laki:88,7-99,8cm, Perempuan:87,4-98,9cm.
d) Usia 4 tahun:
   laki-laki:94,9-107,5cm, Perempuan:94,1-107cm.
e) Usia 5 tahun:
   laki-laki:100,7-114,6cm, Perempuan:99,9-114,2cm.

BB normal

a) Usia 1 tahun:
   Laki-laki: 7,7-12kg, Perempuan 7-11,5kg.
b) Usia 2 tahun :
   Laki-laki: 9,7-15,3kg, Perempuan: 9-14,8kg.
c) Usia 3 tahun:
   Laki-laki: 11,3-18,3kg, Perempuan 10,8-18,1kg.
d) Usia 4 tahun:
   Laki-laki: 12,7-21,2kg, Perempuan 12,3-21,5kg.
e) Usia 5 tahun:
   Laki-laki: 14,1-24,2kg, Perempuan 13,7-24,9kg.

Rumus z-score yang digunakan pada balita laki-laki



Rumus z-scor yang di gunakan pada balita Perempuan



Lampiran 8

SURAT IZIN PENELITIAN

PEMERINTAH KABUPATEN GOWA
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Alamat Jl. Masjid Raya No. 38 Tlp. 0411-887188 Sungguminasa 92111 Website: dpmptsp.gowakab.go.id email perizinan.kab.gowa@gmail.com

Nomor : 503/288/DPM-PTSP/PENELITIAN/III/2024
Lampiran :
Perihal : ***Surat Keterangan Penelitian***

KepadaYth.
PUSKESMAS BONTONOMPO II KABUPATEN GOWA

di-
Tempat

Berdasarkan Surat Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sul-Sel Nomor: 5594/S.01/PTSP/2024 tanggal 7 Maret 2024 tentang Izin Penelitian.

Dengan ini disampaikan kepada saudara bahwa yang tersebut di bawah ini:

Nama	:	**DEA FRICILIA VALERIANUS**
Tempat/Tanggal Lahir	:	Rantepao / 13 April 2002
Jenis Kelamin	:	Perempuan
Nomor Pokok	:	C2014201013
Program Studi	:	Keperawatan
Pekerjaan/Lembaga	:	Mahasiswa(S1)
Alamat	:	Jl. Pahlawan Rantepao

Bermaksud akan mengadakan Penelitian/Pengumpulan Data dalam rangka penyelesaian Skripsi/Tesis/Disertasi/Lembaga di wilayah/tempat Bapak/Ibu yang berjudul :

"HUBUNGAN POLA PEMBERIAN MAKAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI PUSKESMAS BONTONOMPO II KABUPATEN GOWA"

Selama : 22 Februari 2024 s/d 22 Maret 2024
Pengikut :

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, maka pada prinsipnya kami dapat menyetujui kegiatan tersebut dengan ketentuan :

1. Sebelum melaksanakan kegiatan kepada yang bersangkutan harus melapor kepada Bupati Cq. Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kab.Gowa;
2. **Penelitian** tidak menyimpang dari surat yang diberikan.;
3. Mentaati semua peraturan perundang-undangan yang berlaku dan mengindahkan adat istiadat setempat;
4. Surat Keterangan akan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat keterangan ini tidak mentaati ketentuan tersebut diatas.

Demikian disampaikan dan untuk lancarnya pelaksanaan dimaksud diharapkan bantuan seperlunya.

Diterbitkan di Sungguminasa, tanggal : 21 Maret 2024

Ditandatangani secara elektronik Oleh:
a.n. Bupati Gowa
Kepala DPMPTSP Kabupaten Gowa,

H.INDRA SETIAWAN ABBAS,S.Sos.M.Si
Pangkat : Pembina Utama Muda
Nip : 19721026 199303 1 003

Tembusan Yth:
1. Bupati Gowa (sebagai laporan)
2. Ketua STIK Stella Maris Makassar
3. Arsip

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSrE-BSSN.

Lampiran 9

Master table

No	Inisial	pola makan																									Kejadian Stunting				
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	Total	Skor	Kode	Usia	BB	TB	Skor	Kode
1	AAS	2	1	3	2	1	2	1	3	4	2	3	1	1	1	1	1	2	2	3	3	1	1	2	43	Kurang Baik	1	2	9	70,1	Stunting	1
2	AA	1	2	3	2	1	2	1	2	3	2	1	4	1	1	1	1	1	3	2	4	2	3	3	46	Kurang Baik	1	1	6,1	60	Stunting	1
3	A	2	3	1	2	1	1	1	2	1	1	4	3	2	2	2	1	1	2	3	2	2	3	3	45	Kurang Baik	1	2	9,6	78,2	Stunting	1
4	AZH	2	3	2	1	4	1	2	3	2	1	4	3	4	1	1	1	2	3	4	2	3	4	3	56	baik	2	1	8,8	75	tidak stunting	2
5	AA	1	1	3	2	3	2	2	2	2	1	1	1	1	4	4	2	2	1	2	1	1	2	1	42	Kurang Baik	1	2	8,9	80	Stunting	1
6	AK	2	2	1	3	1	2	3	3	4	4	3	2	3	2	3	2	3	1	1	4	4	2	3	58	baik	2	3	12,4	88	tidak stunting	2
7	AA	1	2	2	3	4	4	3	4	3	2	2	11	2	3	2	3	2	3	1	1	1	1	3	63	baik	2	1	8,4	76	tidak stunting	2
8	A	1	2	2	1	2	3	1	2	2	1	1	2	1	2	3	4	3	2	1	1	2	1	2	42	Kurang Baik	1	2	9	81	Stunting	1
9	AA	1	2	3	4	4	3	2	3	2	3	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	4	4	3	52	baik	2	2	14	92,5	tidak stunting	2
10	AMR	2	1	1	2	2	3	2	1	2	1	4	2	3	2	1	1	2	3	3	2	3	2	1	46	Kurang Baik	1	2	9,7	75,5	Stunting	1
11	ANH	1	2	1	1	2	3	2	2	1	4	1	2	1	3	2	3	1	1	1	2	1	1	4	42	Kurang Baik	1	4	9,7	80	Stunting	1
12	AAP	2	1	2	1	3	2	4	3	2	3	2	1	2	3	4	2	2	1	2	1	1	1	2	47	Kurang Baik	1	4	11,5	89	Stunting	1
13	AAD	2	3	1	1	1	1	1	2	2	2	3	3	1	1	2	4	2	3	2	1	1	1	3	43	Kurang Baik	1	3	12	86,4	Stunting	1
14	AR	3	2	1	1	1	1	1	2	2	11	2	4	3	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	47	Kurang Baik	1	4	12,6	91	Stunting	1
15	A	3	2	2	4	1	1	2	4	4	3	2	3	2	3	1	2	1	2	1	3	1	3	4	54	baik	2	2	13,4	97,6	tidak stunting	2
16	EQP	1	1	2	1	3	2	1	3	2	1	2	3	4	1	2	3	3	2	3	1	2	1	2	46	Kurang Baik	1	2	7,3	68,4	Stunting	1
17	FN	1	2	1	2	3	2	3	2	1	1	1	1	2	1	4	1	1	1	1	2	2	2	2	39	Kurang Baik	1	2	9,0	79	Stunting	1
18	HR	4	2	3	2	3	1	2	1	3	4	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	40	Kurang Baik	1	4	13,0	81,4	Stunting	1
19	IS	1	1	1	2	1	1	2	3	2	2	3	4	3	2	2	2	1	1	2	3	2	3	2	46	Kurang Baik	1	2	9,4	79,8	Stunting	1
20	KAQ	2	1	2	2	3	3	4	3	4	3	2	3	4	3	2	1	3	4	3	2	4	3	4	65	baik	2	2	12,1	81,0	tidak stunting	2
21	MM	1	1	2	2	1	2	1	2	3	1	2	3	2	1	1	4	1	2	1	1	1	1	4	40	Kurang Baik	1	4	13,0	90,0	Stunting	1
22	MAP	1	2	1	2	1	3	2	1	1	2	3	1	4	2	1	1	1	1	1	3	4	2	2	42	Kurang Baik	1	3	12,0	84,1	Stunting	1
23	MAP	1	2	3	1	3	2	2	1	1	1	2	2	1	2	3	1	2	2	3	1	1	1	1	39	Kurang Baik	1	2	11	80,1	Stunting	1
24	MAS	1	2	1	2	3	1	2	3	3	2	1	1	1	1	2	1	4	2	1	1	2	1	3	41	Kurang Baik	1	2	10,0	78,7	Stunting	1
25	MAB	1	2	1	3	2	4	3	3	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	3	3	2	2	42	Kurang Baik	1	1	8,0	67,1	Stunting	1
26	MD	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	3	3	4	2	1	1	2	3	2	1	1	2	42	Kurang Baik	1	1	8,2	69,1	Stunting	1
27	MKA	1	2	3	2	2	1	1	1	1	1	4	2	2	2	1	1	1	3	4	1	1	1	1	39	Kurang Baik	1	3	7,1	65,3	Stunting	1
28	MRM	2	3	4	3	2	3	4	3	2	3	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	2	52	baik	2	1	10,2	78,1	tidak stunting	2
29	MRA	1	1	2	1	3	2	2	2	4	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	3	2	2	4	44	Kurang Baik	1	4	10,0	83,2	Stunting	1
30	MSG	1	2	3	4	3	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	4	4	3	2	2	1	46	Kurang Baik	1	3	11,0	82,0	Stunting	1
31	MZ	1	2	1	3	2	3	4	2	2	2	2	1	1	1	2	3	2	2	3	1	1	1	1	43	Kurang Baik	1	4	12,4	91,5	Stunting	1

32	NA	3	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	3	1	1	2	1	1	1	3	3	2	2	38	Kurang Baik	1	2	9	7,8	Stunting	1
33	NAA	3	2	1	1	1	2	2	2	1	1	4	2	2	3	3	3	4	4	2	3	4	4	3	57	baik	2	1	8,1	71,0	tidak stunting	2
34	NAN	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	4	3	3	2	2	2	2	1	1	1	3	1	4	44	Kurang Baik	1	1	8,1	70,8	Stunting	1
35	N	3	2	1	1	1	1	1	4	`1	1	2	1	1	3	1	1	1	4	2	2	1	4	4	42	Kurang Baik	1	4	12,0	89,1	Stunting	1
36	N	2	1	1	1	2	2	3	3	2	2	2	2	4	4	1	1	1	1	1	3	1	1	1	42	Kurang Baik	1	4	13,0	90,0	Stunting	1
37	NAN	1	2	3	2	1	1	1	3	3	4	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	40	Kurang Baik	1	1	7,2	66,2	Stunting	1
38	NN	2	2	2	1	1	1	1	3	1	1	1	4	1	1	2	2	2	3	2	3	2	1	1	40	Kurang Baik	1	3	9,0	82,1	Stunting	1
39	NM	1	2	1	2	2	2	2	2	2	3	3	3	1	1	1	1	1	4	3	1	1	1	1	41	Kurang Baik	1	1	7,8	70,0	Stunting	1
40	N	1	2	1	3	2	4	4	3	2	3	1	2	3	2	1	1	1	2	3	2	3	3	4	53	baik	2	2	9,0	80,0	tidak stunting	2
41	NI	2	1	2	1	2	1	3	3	4	2	3	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	41	Kurang Baik	1	4	12,5	90,1	Stunting	1
42	NA	1	2	1	2	1	2	3	3	4	4	3	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	41	Kurang Baik	1	1	6,0	60,1	Stunting	1
43	NS	2	1	1	2	3	3	4	3	2	3	4	3	2	3	4	3	2	3	4	3	2	2	2	61	baik	2	1	8,0	70,0	tidak stunting	2
44	RAW	1	2	1	2	3	3	2	2	2	1	1	1	2	4	3	2	1	1	2	4	1	2	2	45	Kurang Baik	1	3	12,0	80,1	Stunting	1
45	RFU	1	2	1	3	2	3	2	3	4	2	1	2	1	3	2	3	1	1	1	4	2	1	2	47	Kurang Baik	1	4	13,5	91,1	Stunting	1
46	MD	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	3	4	3	2	2	1	1	2	3	2	1	3	43	Kurang Baik	1	1	8,0	70,1	Stunting	1
47	ZAM	3	2	3	2	1	2	1	3	2	4	4	3	2	3	1	3	1	2	4	3	2	3	2	56	baik	2	1	8,0	70,0	tidak stunting	2
48	YA	2	1	2	3	2	1	3	3	2	2	3	2	3	4	1	2	1	1	1	1	1	2	3	46	Kurang Baik	1	2	8,5	80,0	Stunting	1
49	ZAA	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	4	3	2	1	1	3	2	1	1	2	3	2	1	41	Kurang Baik	1	1	9,0	68	Stunting	1
50	AK	1	2	1	3	2	3	2	3	4	3	2	2	3	4	4	2	1	2	3	1	3	2	4	57	baik	2	1	10,3	84,5	tidak stunting	2
51	APR	2	1	2	1	2	3	2	4	2	3	2	1	1	1	2	2	3	3	1	3	3	2	4	50	baik	2	3	13,3	98	tidak stunting	2
52	BAY	2	1	2	1	3	3	3	4	4	2	3	2	1	2	1	1	2	3	4	2	2	2	2	52	baik	2	4	16,8	101	tidak stunting	2
53	DAM	1	2	1	1	2	3	3	4	4	3	2	3	2	3	2	3	4	2	3	1	3	1	2	55	baik	2	4	15,8	102,7	tidak stunting	2
54	DR	2	1	1	2	3	3	3	4	2	2	3	2	2	4	3	4	3	2	3	4	1	1	1	56	baik	2	1	10,2	78,9	tidak stunting	2
55	DAJ	1	1	2	1	2	1	3	2	3	2	3	2	1	1	1	4	3	1	1	1	1	1	1	39	Kurang Baik	1	1	8,0	70	Stunting	1
56	ENR	1	2	3	2	1	2	1	2	3	2	3	2	3	4	2	2	1	3	3	4	3	2	3	54	baik	2	3	13,1	94,6	tidak stunting	2
57	FAR	2	2	2	2	1	1	3	3	3	4	2	2	3	3	2	2	1	1	3	3	1	2	4	52	baik	2	3	14,7	99,2	tidak stunting	2
58	KAR	2	3	2	3	4	3	4	3	2	2	3	4	2	2	1	1	1	3	2	2	1	3	1	54	baik	2	1	11,3	89,7	tidak stunting	2
59	KFS	3	2	3	1	1	1	1	1	1	2	1	1	3	2	2	2	1	1	1	1	2	1	4	38	Kurang Baik	1	1	8,0	68,8	Stunting	1
60	KS	2	1	3	2	2	1	1	1	1	2	2	4	3	4	3	2	1	2	1	1	2	1	2	44	Kurang Baik	1	1	7,4	67,1	Stunting	1
61	MA	2	1	1	1	2	1	3	1	2	1	4	3	2	2	1	2	1	2	1	2	3	2	1	41	Kurang Baik	1	1	8,0	70,1	Stunting	1
62	MAZ	3	2	2	1	1	1	1	3	3	4	3	4	2	4	3	2	2	3	3	3	2	1	3	56	baik	2	2	13,7	93,5	tidak stunting	2
63	MSG	2	1	2	3	2	1	1	1	2	2	3	3	4	3	2	1	2	3	2	2	1	1	2	46	Kurang Baik	1	2	10,1	80,0	Stunting	1
64	NAA	1	2	1	1	1	1	3	3	4	2	3	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	3	2	42	Kurang Baik	1	3	10,7	86,9	Stunting	1
65	NM	1	2	3	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	4	3	1	1	1	1	1	3	2	2	41	Kurang Baik	1	1	9,0	69,9	Stunting	1
66	RAS	2	1	1	1	2	1	2	1	2	3	4	2	1	1	2	3	2	3	2	3	4	1	1	45	Kurang Baik	1	4	12,2	93,7	Stunting	1
67	SS	1	3	2	2	2	1	1	3	3	2	1	1	2	4	1	1	1	2	1	1	2	3	3	43	Kurang Baik	1	4	12,3	92,5	Stunting	1
68	ST.K	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	4	3	2	1	1	2	2	3	1	1	38	Kurang Baik	1	3	10,7	84,6	Stunting	1
69	YR	1	2	2	1	1	1	2	2	3	3	2	3	4	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	42	Kurang Baik	1	1	8,9	70	Stunting	1

Lampiran 10

OUTPUT SPSS

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pola pemberian makan * kejadian stunting	69	100.0%	0	0.0%	69	100.0%

pola pemberian makan * kejadian stunting Crosstabulation

				kejadian stunting		
				stunting	tidak stunting	Total
pola pemberian makan		kurang baik	Count	49	0	49
			Expected Count	34.8	14.2	49.0
			% within pola pemberian makan	100.0%	0.0%	100.0%
			% within kejadian stunting	100.0%	0.0%	71.0%
			% of Total	71.0%	0.0%	71.0%
		Baik	Count	0	20	20
			Expected Count	14.2	5.8	20.0
			% within pola pemberian makan	0.0%	100.0%	100.0%
			% within kejadian stunting	0.0%	100.0%	29.0%
			% of Total	0.0%	29.0%	29.0%
Total			Count	49	20	69
			Expected Count	49.0	20.0	69.0
			% within pola pemberian makan	71.0%	29.0%	100.0%
			% within kejadian stunting	100.0%	100.0%	100.0%
			% of Total	71.0%	29.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	69.000[a]	1	<.001		
Continuity Correction[b]	64.227	1	<.001		
Likelihood Ratio	83.079	1	<.001		
Fisher's Exact Test				<.001	<.001
Linear-by-Linear Association	68.000	1	<.001		
N of Valid Cases	69				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.80.

b. Computed only for a 2x2 table

Frequencies

Statistics

		pola pemberian makan	kejadian stunting
N	Valid	69	69
	Missing	0	0
Mean		1.29	1.29
Std. Error of Mean		.055	.055
Median		1.00	1.00
Mode		1	1
Std. Deviation		.457	.457
Variance		.209	.209
Range		1	1
Minimum		1	1
Maximum		2	2
Sum		89	89

Frequency Table

pola pemberian makan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang baik	49	71.0	71.0	71.0
	Baik	20	29.0	29.0	100.0
	Total	69	100.0	100.0	

kejadian stunting

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Stunting	49	71.0	71.0	71.0
	tidak stunting	20	29.0	29.0	100.0
	Total	69	100.0	100.0	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pola pemberian makan * kejadian stunting	69	100.0%	0	0.0%	69	100.0%

pola pemberian makan kejadian stunting Crosstabulation

			kejadian stunting		
			stunting	tidak stunting	Total
pola pemberian makan	kurang baik	Count	49	0	49
		Expected Count	34.8	14.2	49.0
		% of Total	71.0%	0.0%	71.0%
	Baik	Count	0	20	20

	Expected Count	14.2	5.8	20.0
	% of Total	0.0%	29.0%	29.0%
Total	Count	49	20	69
	Expected Count	49.0	20.0	69.0
	% of Total	71.0%	29.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	69.000[a]	1	<.001		
Continuity Correction[b]	64.227	1	<.001		
Likelihood Ratio	83.079	1	<.001		
Fisher's Exact Test				<.001	<.001
Linear-by-Linear Association	68.000	1	<.001		
N of Valid Cases	69				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.80.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 11

SURAT KETERANGAN UJI TURNITIN

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS
TERAKREDITASI "B" BAN-PT dan LAM-PTKes
UNIT PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (UPPM)
Jl.Maipa No.19, Makassar Telp.(0411)-8005319, Website : www.stikstellamarismks.ac.id Email: lppmstiksm@gmail.com

SURAT KETERANGAN
No: 034/STIK-SM/PL-UPPM/IV/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama	: Wirmando, Ns.,M.Kep
NIDN	0929089201
Jabatan	: Ketua Unit Penelitian dan Pengabdian Masyarakat

(UPPM) dengan ini menerangkan bahwa:

Nama	: 1. Dea Fricilia Valerianus (NIM: C2014201013)
	2. Ekaraya Reski Pabisa (NIM: C2014201017)
Prodi	: Sarjana Keperawatan
Jenis Artikel	: Skripsi
Judul	: Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Puskesmas Bontonompo II Kabupaten Gowa

Berdasarkan hasil pengujian menggunakan program Turnitin, maka dapat dinyatakan bahwa artikel ilmiah tersebut di atas telah memenuhi standar yang telah di tetapkan oleh Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar dengan nilai **similarity indeks 28%.**

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Makassar, 19 April 2024

Ketua UPPM

Wirmando,
Ns.,M.Kep
NIDN.0929089201

Lampiran 12

DOKUMENTASI







