

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Konsep Stunting

a. Pengertian Stunting

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis, terutama pada 1.000 hari pertama kehidupan (HPK), yang ditandai dengan tinggi badan anak yang lebih rendah dari standar usianya.¹⁰ Menurut Kementerian Kesehatan RI (2023), stunting didefinisikan sebagai tinggi badan menurut umur (TB/U) yang berada di bawah minus dua standar deviasi ($<-2SD$) berdasarkan kurva pertumbuhan WHO.¹¹

Kondisi ini terjadi karena kekurangan asupan gizi jangka panjang dan infeksi berulang, sehingga menghambat pertumbuhan fisik, perkembangan otak, serta kemampuan kognitif anak.¹² Stunting bukan hanya masalah pertumbuhan fisik, tetapi juga mencerminkan kegagalan perkembangan potensial anak secara keseluruhan, baik secara intelektual, sosial, maupun produktivitas di masa depan.¹³

b. Etiologi Stunting

Penyebab stunting bersifat multifaktorial, meliputi faktor langsung dan tidak langsung.¹²

1) Faktor Langsung

a) Asupan gizi yang tidak adekuat

Kekurangan energi, protein, zat besi, seng, dan vitamin A secara kronis menyebabkan gangguan pertumbuhan tulang dan jaringan. Anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif selama enam bulan pertama berisiko lebih tinggi mengalami stunting.¹

b) Penyakit infeksi berulang

Infeksi seperti diare, ISPA, dan cacingan mengakibatkan penurunan nafsu makan serta gangguan penyerapan zat gizi. Lingkungan yang tidak higienis memperburuk kondisi ini, terutama di daerah dengan sanitasi dan air bersih yang buruk.¹⁴

2) Faktor Tidak Langsung

a) Pendidikan dan pengetahuan ibu

Ibu dengan tingkat pendidikan rendah cenderung memiliki pengetahuan gizi yang kurang sehingga mempengaruhi praktik pemberian makan anak.¹⁵

b) Kesehatan ibu selama kehamilan

Status gizi ibu, anemia, dan kurangnya asupan zat gizi mikro selama kehamilan berdampak langsung pada pertumbuhan janin dan risiko bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR) yang kemudian meningkatkan risiko stunting.¹⁶

c) Kondisi ekonomi dan akses pangan

Pendapatan keluarga yang rendah membatasi kemampuan untuk membeli bahan makanan bergizi seimbang.¹⁷

d) Sanitasi dan air bersih

Sanitasi buruk meningkatkan risiko penyakit infeksi seperti diare, yang berkontribusi terhadap malabsorpsi zat gizi¹⁸.

c. Dampak Stunting

Stunting berdampak jangka pendek dan jangka panjang terhadap kualitas hidup anak dan bangsa¹⁹.

1) Dampak Jangka Pendek:

- a) Pertumbuhan fisik terhambat.
- b) Penurunan daya tahan tubuh terhadap infeksi.
- c) Gangguan perkembangan otak dan fungsi kognitif.

2) Dampak Jangka Panjang:

- a) Penurunan prestasi akademik dan kemampuan belajar.
 - b) Risiko lebih tinggi terhadap penyakit degeneratif seperti obesitas, diabetes, dan penyakit jantung di usia dewasa.
 - c) Produktivitas rendah dan potensi ekonomi bangsa menurun akibat kualitas sumber daya manusia yang tidak optimal.
 - d) Penurunan kualitas hidup secara keseluruhan pada masa dewasa
- Stunting dapat berdampak pada kualitas hidup individu di masa depan, baik dari aspek kesehatan fisik, kesehatan mental, maupun kesejahteraan sosial. Individu yang mengalami stunting lebih rentan

terhadap masalah kesehatan kronis, keterbatasan kemampuan bekerja, serta rendahnya tingkat pendidikan. Kondisi ini dapat memengaruhi kesejahteraan hidup secara keseluruhan dan meningkatkan risiko kemiskinan antar generasi.

d. Upaya Pencegahan Stunting

Pencegahan stunting harus dilakukan secara komprehensif, multisektoral, dan berkelanjutan.¹¹

1) Intervensi Gizi Spesifik

- a) Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama dan MP-ASI bergizi seimbang.
- b) Suplementasi zat besi dan asam folat bagi ibu hamil.
- c) Pemberian vitamin A dan imunisasi lengkap untuk anak.

2) Intervensi Gizi Sensitif

- a) Peningkatan akses air bersih dan sanitasi.
- b) Program keluarga berencana untuk mencegah kehamilan terlalu muda atau terlalu sering.
- c) Peningkatan pendidikan dan pemberdayaan ekonomi keluarga.

3) Intervensi pada 1.000 HPK (Hari Pertama Kehidupan)

Fokus pada masa kehamilan hingga anak berusia dua tahun karena periode ini merupakan waktu emas untuk mencegah stunting secara efektif.

4) Program Nasional Penurunan Stunting

Pemerintah Indonesia telah melaksanakan Strategi Nasional Percepatan Penurunan Stunting (Stranas Stunting) dengan melibatkan lintas sektor seperti Kementerian Kesehatan, BKKBN, dan Kementerian Desa.

2. Konsep Kualitas Hidup Balita

a. Pengertian Kualitas Hidup Balita

Kualitas hidup (*Quality of Life/QoL*) adalah persepsi individu terhadap posisi mereka dalam kehidupan, dalam konteks budaya dan sistem nilai tempat mereka hidup, serta kaitannya dengan tujuan, harapan, standar, dan perhatian mereka.⁸

Pada anak usia dini atau balita, konsep kualitas hidup mencakup kesejahteraan fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan yang mempengaruhi kemampuan anak untuk tumbuh, bermain, belajar, serta berinteraksi dengan lingkungannya.²⁰ Kualitas hidup balita tidak hanya dipengaruhi oleh faktor kesehatan fisik, tetapi juga oleh gizi, pola asuh, lingkungan keluarga, serta akses terhadap layanan kesehatan.¹¹

Menurut Varni et al. (2023), kualitas hidup anak dapat diukur menggunakan instrumen *Pediatric Quality of Life Inventory* (PedsQL) yang meliputi empat domain utama: fungsi fisik, fungsi emosional, fungsi sosial, dan fungsi sekolah.²¹

b. Tujuan Penilaian Kualitas Hidup

Tujuan penilaian kualitas hidup pada balita adalah untuk menilai sejauh mana kondisi kesehatan dan faktor lingkungan mempengaruhi kesejahteraan anak secara menyeluruh. Penilaian ini penting dalam:²²

- 1) Menilai dampak gangguan gizi atau penyakit kronis terhadap perkembangan anak.
- 2) Mengevaluasi efektivitas intervensi kesehatan, seperti perbaikan gizi atau stimulasi tumbuh kembang.
- 3) Menentukan prioritas kebijakan kesehatan anak di tingkat keluarga, masyarakat, maupun pemerintah.

c. Dimensi Kualitas Hidup

Menurut WHOQOL Group (2024) dan Varni et al. (2023), kualitas hidup anak mencakup beberapa dimensi utama berikut:²³

1) Dimensi Fisik

Dimensi ini berkaitan dengan kesehatan tubuh dan kemampuan anak dalam melakukan aktivitas sehari-hari seperti berjalan, makan, tidur, dan bermain. Balita dengan status gizi baik memiliki tingkat energi yang cukup dan lebih aktif dalam berinteraksi, sedangkan kekurangan gizi dapat menyebabkan kelelahan, gangguan motorik, dan kerentanan terhadap penyakit. Balita dengan berat badan dan tinggi badan sesuai standar WHO memiliki skor kualitas hidup fisik lebih tinggi dibandingkan balita stunting.

2) Dimensi Emosional

Aspek emosional mencakup kemampuan anak untuk merasakan, mengekspresikan, dan mengelola emosi, serta perasaan aman dan bahagia. Balita yang tumbuh di lingkungan penuh kasih sayang dan stimulasi emosional yang positif cenderung memiliki kesejahteraan psikologis yang baik. Sebaliknya, stres akibat lingkungan tidak sehat, pola asuh keras, atau kurangnya perhatian dapat menurunkan kualitas hidup emosional anak.

3) Dimensi Sosial

Dimensi sosial mengacu pada kemampuan anak berinteraksi dengan orang lain, seperti orang tua, saudara, dan teman sebaya. Perkembangan sosial yang baik ditandai dengan kemampuan berbagi, bekerja sama, dan bermain bersama teman sebaya. Balita yang mengalami stunting atau gangguan gizi kronis sering kali mengalami keterlambatan dalam kemampuan bersosialisasi dan komunikasi, sehingga berpengaruh terhadap kualitas hidup sosialnya.

4) Dimensi Lingkungan

Lingkungan berperan penting terhadap kualitas hidup anak, mencakup faktor sanitasi, air bersih, keamanan rumah, dan dukungan sosial keluarga. Anak yang tinggal di lingkungan sehat, memiliki akses terhadap air bersih, gizi yang baik, serta stimulasi pendidikan sejak dini, akan memiliki tingkat kualitas hidup lebih tinggi dibanding anak yang hidup di lingkungan kurang mendukung.

d. Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Balita

Menurut WHO (2024), faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup balita meliputi:²³

1) Umur

Umur merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kualitas hidup balita. Setiap tahap usia memiliki karakteristik pertumbuhan dan perkembangan yang berbeda sehingga kebutuhan fisik, psikologis, maupun sosial anak juga mengalami perubahan. Seiring bertambahnya usia, kemampuan balita dalam bergerak, berkomunikasi, belajar, dan berinteraksi dengan lingkungan akan semakin berkembang apabila didukung oleh status kesehatan dan lingkungan yang baik. Oleh karena itu, usia menjadi salah satu aspek yang perlu dipertimbangkan dalam menilai kualitas hidup balita karena berkaitan dengan pencapaian tahap perkembangan sesuai usianya.

2) Pola Makan

Pola makan yang diterapkan sejak usia dini memiliki peran penting dalam mendukung kualitas hidup balita. Pemberian makanan yang beragam, bergizi seimbang, dan sesuai dengan kebutuhan usia akan membantu memenuhi kebutuhan energi serta zat gizi yang diperlukan untuk proses pertumbuhan dan perkembangan. Sebaliknya, pola makan yang kurang baik dapat menyebabkan kekurangan zat gizi, meningkatkan risiko gangguan pertumbuhan, serta memengaruhi perkembangan fisik maupun kemampuan anak dalam menjalankan

aktivitas sehari-hari. Dengan demikian, pemenuhan kebutuhan gizi melalui pola makan yang tepat menjadi salah satu upaya penting untuk meningkatkan kualitas hidup balita.

3) Status Gizi

Kekurangan gizi, terutama stunting, berhubungan dengan keterlambatan perkembangan kognitif, fisik, dan sosial yang dapat menurunkan kualitas hidup anak. Status gizi yang baik sangat penting dalam mendukung pertumbuhan optimal, perkembangan otak, serta kemampuan anak dalam berinteraksi dengan lingkungan. Balita dengan status gizi baik cenderung memiliki daya tahan tubuh yang lebih kuat, perkembangan motorik yang lebih baik, serta kemampuan belajar yang lebih optimal dibandingkan balita dengan status gizi kurang.

4) Kesehatan Lingkungan

Akses terhadap air bersih, sanitasi yang layak, dan kondisi rumah yang sehat sangat berpengaruh terhadap kesehatan fisik balita. Lingkungan yang tidak sehat dapat meningkatkan risiko infeksi seperti diare, infeksi saluran pernapasan, dan penyakit lainnya yang dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak. Lingkungan yang bersih dan sehat membantu menjaga kesehatan balita sehingga mendukung kualitas hidup yang lebih baik.

5) Pendidikan Orang Tua

Pengetahuan orang tua tentang gizi, pola asuh, serta kesehatan anak sangat mempengaruhi tumbuh kembang anak dan kualitas hidupnya.

Orang tua yang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi cenderung lebih memahami pentingnya pemenuhan kebutuhan gizi, imunisasi, serta stimulasi perkembangan anak. Hal ini akan membantu anak mendapatkan perawatan yang lebih baik sehingga mendukung perkembangan fisik, kognitif, dan sosial secara optimal.

6) Pekerjaan

Pekerjaan orang tua, terutama kepala keluarga, dapat mempengaruhi kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan dasar anak. Pekerjaan yang stabil dan layak biasanya memberikan penghasilan yang cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi, kesehatan, pendidikan, serta lingkungan yang baik bagi anak. Sebaliknya, pekerjaan yang tidak tetap atau dengan penghasilan rendah dapat membatasi akses keluarga terhadap kebutuhan tersebut sehingga berpotensi menurunkan kualitas hidup balita.

7) Pendapatan Keluarga

Pendapatan keluarga memiliki peran penting dalam menentukan kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan gizi, layanan kesehatan, pendidikan, serta lingkungan yang sehat bagi anak. Pendapatan yang rendah dapat membatasi kemampuan keluarga dalam menyediakan makanan bergizi, fasilitas kesehatan, serta kebutuhan lainnya yang mendukung tumbuh kembang anak. Kondisi ini dapat meningkatkan risiko masalah gizi dan kesehatan yang berdampak pada penurunan kualitas hidup balita.

8) Pola Asuh

Pola asuh orang tua sangat mempengaruhi perkembangan fisik, emosional, dan sosial anak. Pola asuh yang baik meliputi pemberian kasih sayang, perhatian, pemenuhan kebutuhan gizi, serta pengawasan terhadap kesehatan anak. Orang tua yang menerapkan pola asuh positif cenderung mampu menciptakan lingkungan yang aman dan mendukung perkembangan anak sehingga kualitas hidup balita dapat meningkat.

9) Riwayat Penyakit

Riwayat penyakit pada balita, seperti diare, infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), atau penyakit infeksi lainnya dapat mempengaruhi kualitas hidup anak. Penyakit yang sering terjadi dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak, menurunkan nafsu makan, serta meningkatkan risiko kekurangan gizi. Kondisi kesehatan yang tidak optimal dalam jangka panjang dapat berdampak pada penurunan kualitas hidup balita.

10) Stimulasi dan Dukungan Psikososial

Anak yang mendapatkan stimulasi tumbuh kembang serta dukungan psikososial yang baik dari keluarga akan memiliki perkembangan kognitif, emosional, dan sosial yang lebih optimal. Stimulasi seperti bermain, berbicara, membaca, serta interaksi positif dengan orang tua sangat penting dalam mendukung perkembangan otak anak. Dukungan emosional dan lingkungan yang penuh kasih sayang juga dapat

meningkatkan rasa percaya diri dan kesejahteraan anak sehingga kualitas hidupnya menjadi lebih baik.

e. Pengukuran Kualitas Hidup Balita

Instrumen yang sering digunakan untuk mengukur kualitas hidup anak adalah *Pediatric Quality of Life Inventory* (PedsQL) versi 4.0, yang dikembangkan oleh Varni et al. (2023).²¹

1) Domain Instrumen

Instrumen ini terdiri dari empat domain utama, yaitu:

a) Fungsi fisik (8 item)

Domain ini menilai sejauh mana anak mampu melakukan aktivitas fisik sehari-hari, seperti berjalan, berlari, bermain, dan kemampuan menjaga stamina tanpa mudah lelah. Gangguan pada fungsi fisik dapat menurunkan kemampuan anak untuk berpartisipasi aktif dalam kegiatan sosial dan pembelajaran.

b) Fungsi emosional (5 item)

Domain ini mengukur aspek psikologis anak, meliputi perasaan takut, sedih, marah, cemas, dan kekhawatiran. Emosi yang stabil dan positif sangat penting bagi keseimbangan perkembangan mental anak, terutama dalam masa pertumbuhan awal yang krusial.

c) Fungsi sosial (5 item)

Domain ini menilai sejauh mana anak mampu berinteraksi dan menjalin hubungan dengan teman sebaya. Kemampuan sosial yang

baik menjadi dasar penting bagi adaptasi sosial anak di masa depan, termasuk dalam konteks pendidikan dan kehidupan bermasyarakat.

d) Fungsi sekolah atau aktivitas sehari-hari (5 item untuk anak pra-sekolah)

Domain ini menilai kemampuan anak dalam berpartisipasi dalam kegiatan belajar atau aktivitas rutin sehari-hari seperti bermain sambil belajar, berkonsentrasi, dan mematuhi aturan sederhana.

Gangguan dalam fungsi ini dapat menghambat perkembangan kognitif dan sosial anak.

2) Penilaian Skor Kualitas Hidup Anak

Setiap item dalam PedsQL 4.0 menggunakan skala Likert 5 poin yang menilai frekuensi masalah yang dirasakan anak dalam satu bulan terakhir, dengan skor sebagai berikut:

4 : Jika tidak pernah menjadi masalah

3: Jika hampir tidak pernah menjadi masalah

2: Jika terkadang menjadi masalah

1: Jika sering menjadi masalah

0: Jika itu hampir selalu menjadi masalah

Skor tersebut kemudian dikonversi ke dalam skala 0–100 dengan rumus transformasi skor berikut:

$$\text{Skor Kualitas Hidup} = \frac{\sum \text{Skor seluruh item}}{\text{Jumlah skor maksimal}} \times 100\%$$

Hasil skor dari seluruh item dijumlahkan dan dibagi dengan jumlah item yang valid untuk mendapatkan skor total kualitas hidup. Skor tinggi

menunjukkan kondisi kualitas hidup yang lebih baik, sedangkan skor rendah menunjukkan adanya gangguan dalam satu atau beberapa domain kehidupan anak.²¹

3) Kriteria Penilaian Skor Kualitas Hidup

Secara umum, kriteria interpretasi skor kualitas hidup anak berdasarkan PedsQL 4.0 dapat dikategorikan sebagai berikut:

- a) Buruk : $\leq 55\%$
- b) Cukup : 56–75%
- c) Baik : $\geq 76\%$

Dengan demikian, semakin tinggi skor PedsQL, semakin baik kualitas hidup anak yang bersangkutan. Sebaliknya, skor rendah menggambarkan adanya keterbatasan atau gangguan dalam aspek fisik, psikologis, sosial, maupun aktivitas harian.

f. Hubungan Status Gizi dengan Kualitas Hidup Balita

Kualitas hidup balita sangat erat kaitannya dengan status gizinya. Anak yang mengalami stunting atau malnutrisi cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih rendah karena keterlambatan pertumbuhan fisik, gangguan kognitif, dan masalah sosial emosional.²¹

Skor rata-rata kualitas hidup fisik dan emosional balita stunting 25% lebih rendah dibanding balita normal. Selain itu, intervensi gizi seperti pemberian protein hewani dan vitamin mikro dapat meningkatkan domain kualitas hidup, khususnya fungsi fisik dan sosial anak. Dengan demikian,

peningkatan asupan gizi, pola asuh positif, serta lingkungan sehat merupakan faktor utama dalam memperbaiki kualitas hidup balita.²⁴

3. Pola Makan

a. Pengertian Pola Makan

Pola makan adalah cara untuk mengatur kuantitas makanan jenis sehingga bisa mempertinggi kualitas kesehatan, psikologi, pencegahan dan proses penyembuhan sakit. kebiasaan makan yang baik selalu meresprentatifkan pemenuhan gizi yang optimal.²⁵

b. Komponen Pola Makan

Pola makan dibedakan menjadi tiga komponen, yaitu:²⁷

1) Jenis makan

Jenis makan merupakan jenis makanan pokok yang dimakan setiap hari. Membiasakan makan-makanan yang beraneka ragam adalah prinsip pertama dari gizi seimbang yang universal, bahan makanan yang dikonsumsi oleh remaja sangat beragam. Setiap manusia membutuhkan makanan yang bervariasi atau beraneka ragam karena tidak ada satu pun makanan yang mengandung semua zat gizi yang dibutuhkan tubuh. Jenis makanan meliputi makanan pokok yang dikonsumsi setiap kali terdiri dari makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayuran dan buah yang dikonsumsi setiap hari. Makanan pokok adalah sumber makanan utama bagi masyarakat yang tinggal di Indonesia dimana setiap daerah memiliki makanan utama yang berbeda-beda seperti beras, jagung, sagu, umbi-umbian, dan tepung.

2) Frekuensi Makan

Frekuensi makan mengacu pada seberapa sering orang makan dalam sehari, termasuk sarapan, makan siang, makan malam, dan makanan selingan. Sedangkan berdasarkan frekuensi makan merupakan keseringan atau berulang kalinya individu makan (utama dan selingan) dalam sehari. Frekuensi makan adalah jumlah makan sehari-hari baik kualitatif dan kuantitatif, makanan secara alami diproses di dalam tubuh melalui saluran pencernaan dari mulut ke usus kecil. Frekuensi makan merupakan keseringan atau berulang kalinya individu makan dalam sehari. Adapun penilaian frekuensi makanan antara lain: Sering dimakan (1x sehari), Dimakan secara teratur (4-6 kali/ minggu), Biasa dimakan (3 kali per minggu), Kadang-kadang dimakan (1-2 kali per minggu), Jarang dimakan (<1 kali per minggu), dan tidak pernah dimakan.

3) Jumlah makan

Jumlah makan berhubungan dengan banyaknya makanan yang dimakan oleh setiap individu. Sesuai dengan ukuran yang dikonsumsi, jumlah makanan bergizi harus disesuaikan. Ukuran jumlah makanan yang dikonsumsi setiap kali makan adalah jumlah atau porsi makan.

c. Isi Piringku

Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah memperkenalkan panduan asupan makanan sehari-hari yang disebut “Isi Piringku”, yang menggantikan slogan “4 Sehat 5

Sempurna” yang sudah tidak relevan lagi dengan perkembangan zaman sekarang. Pelaksanaan program ini didukung penuh oleh Danone Indonesia karena sejalan dengan Gerakan Alimentation Revolution atau Revolusi Pangan Danone. Memenuhi kebutuhan gizi remaja sangatlah penting sehingga remaja sangat semangat dalam bidang gizi untuk memastikan semua kebutuhan gizi mereka terpenuhi. Berikut bagian dari porsi isi piringku yang direkomendasikan oleh Kementerian Kesehatan yaitu sebagai berikut:

- 1) Sumber karbohidrat yang terdiri dari singkong, beras, mie/bihun, jagung, sagu, kentang merupakan jenis makanan pokok dengan porsi $\frac{2}{3}$ dari $\frac{1}{2}$ piring.
- 2) Sumber protein hewani yang terdiri dari ikan dan hasil laut lainnya, ayam, sapi, telur, susu dan produk olahannya merupakan lauk pauk. Sumber protein nabati terdiri dari tempe, tahu, kacang-kacangan dengan porsi $\frac{1}{3}$ dari $\frac{1}{2}$ piring.
- 3) Sumber vitamin dan mineral. Seperti terong, wortel, bayam, salad air, lobak, bayam, brokoli, tomat dll merupakan jenis sayur-sayuran dalam porsi $\frac{2}{3}$ dari $\frac{1}{2}$ piring.
- 4) Sumber vitamin dan mineral, seperti pisang, mangga, pepaya, apel, jambu, jeruk, dukuh dll merupakan jenis buah-buahan dalam porsi $\frac{1}{3}$ dari $\frac{1}{2}$ piring.

d. Metode Pengukuran Pola Makan

Salah satu pendekatan untuk menilai keadaan gizi seseorang atau kelompok adalah dengan melihat konsumsi makanan mereka. Evaluasi konsumsi makanan sering kali bertujuan untuk mengidentifikasi kebiasaan makan, menentukan jumlah makanan dan zat gizi yang cukup untuk suatu kelompok, rumah tangga, atau individu, serta faktor-faktor yang memengaruhi asupan makanan. Ada dua jenis pengukuran pola makan yaitu kualitatif dan kuantitatif.²⁷

1) Metode Kualitatif

Metode kualitatif adalah metode untuk menentukan frekuensi makan dan frekuensi asupan menurut jenis bahannya, serta menyelidiki dan memperoleh informasi tentang kebiasaan makan. Metode kualitatif yang meliputi:

a) Metode Frekuensi Makanan (*Food Frequency*)

Metode *food frequency* adalah cara untuk mengumpulkan informasi tentang seberapa sering makanan yang berbeda atau makanan lengkap dikonsumsi dari waktu ke waktu, seperti hari, minggu, bulan, atau tahun. Kuesioner frekuensi makanan mencakup daftar makanan dan informasi tentang seberapa sering setiap makanan dikonsumsi selama periode waktu tertentu. Makanan yang ditunjukkan dalam survei adalah makanan yang dikonsumsi responden secara teratur.

b) Metode Pendaftaran Makanan (*Food Registry*)

Metode *food registry* merupakan pendekatan food registry yang membutuhkan pencatatan setiap makanan yang dikonsumsi selama masa penelitian, biasanya 1-7 hari. Jumlah makanan yang dibeli, harganya, dan nilai pembelian dicatat, termasuk makanan yang dikonsumsi oleh keluarga di rumah. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dan kuesioner yang memuat daftar makanan utama yang dikonsumsi keluarga. Oleh karena itu, data yang dikumpulkan adalah perkiraan atau asumsi yang diberikan oleh responden.

c) Metode Riwayat Makan (*Dietary history Method*)

Metode riwayat makan merupakan teknik yang didasarkan pada pengamatan yang dilakukan dalam jangka waktu yang lama, seperti beberapa minggu, 1 bulan atau 1 tahun, yang memberikan gambaran umum tentang pola makan. Situasi musim tertentu, hari-hari khusus, hari libur, dll diperhitungkan saat mengumpulkan data karena deskripsi makan pada hari-hari tersebut perlu dikumpulkan.

d) Metode Telepon

Wawancara melalui telepon dilakukan dengan responden untuk mendapatkan informasi tentang konsumsi makanan keluarga selama periode survei. Jumlah persediaan yang dimiliki oleh keluarga kemudian ditentukan dengan menggunakan data wawancara.

2) Metode Kuantitatif

Untuk menentukan jumlah makanan yang dikonsumsi agar konsumsi zat gizi dapat dihitung dengan menggunakan Daftar Komposisi Bahan Makanan (DKBM), daftar Ukuran Rumah Tangga (URT), Daftar Konversi Mentah-Masak (DKKM), dan Daftar Penyerapan Minyak digunakan metode kuantitatif. Di bawah ini adalah ukuran konsumsi secara kuantitatif:

a) Metode *Food Recall* 24 jam

Metode *recall* yang dilakukan pada 2 kali recall 24 jam yang tidak berturut-turut, dan metode recall dilakukan dengan mencatat jenis dan jumlah makanan yang dimakan dalam 24 jam sebelumnya, serta memberikan gambaran yang lebih optimal mengenai asupan nutrisi. Memungkinkan variasi asupan yang lebih besar dalam asupan harian pribadi.

b) Metode Perkiraan Makanan (*Estimated Food Records*)

Metode perkiraan makanan, yang melibatkan pencatatan jumlah yang dikonsumsi, juga dikenal sebagai metode *diary record*. Dalam kuesioner Ukuran Rumah Tangga (URT), responden diminta untuk mencatat setiap makanan dan minuman yang mereka konsumsi sebelum makan.

c) Metode Penimbangan Makanan (*Food Weighing*)

Metode penimbangan makanan yaitu menimbang dan mencatat semua makanan yang mereka konsumsi selama satu hari oleh

responden atau petugas. Selain itu, jika memiliki sisa makanan setelah makan, maka perlu menimbang sisa makanan tersebut untuk mengetahui berapa banyak makanan yang sebenarnya dimakan.

d) Metode Pencatatan (*Food Account*)

Metode *Food account* merupakan upaya yang dilaksanakan dengan cara keluarga membuat catatan harian tentang makanan apa saja yang mereka beli, terima dari orang lain, atau produksi sendiri. Periode pencatatan biasanya 7 hari, dan jumlah makanan yang dimakan dicatat di URT, tetapi makanan dan minuman yang dikonsumsi di luar rumah tidak dicatat.

e) Metode Inventaris (*Inventory Method*)

Ide dasar di balik metode ini adalah bahwa setiap hari dalam periode pengumpulan data, yang berlangsung selama rata-rata satu minggu, setiap makanan yang diterima, dibeli, atau diproduksi secara internal didokumentasikan, diberi nomor, dan ditimbang. Yang juga dipertimbangkan adalah makanan atau minuman yang telah diawetkan namun kemudian diketahui sudah rusak atau busuk itu juga ikut diperhitungkan.

f) Metode Pencatatan Makanan Rumah Tangga (*Household Food Record*)

Metode *Household food record* merupakan catatan makanan rumah tangga yang dibuat dengan menggunakan URT untuk menimbang atau mengukur setiap jenis makanan yang ada di rumah, termasuk

cara pengolahan yang dilakukan sendiri oleh responden. Sisa makanan dan minuman yang terbuang tidak diperhitungkan.

e. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pola Makan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pola makan Adalah sebagai berikut:¹¹

1) Faktor ekonomi

Meningkatnya ketersediaan waktu untuk membeli barang dalam jumlah yang cukup dan berkualitas tinggi merupakan variabel ekonomi. Kurangnya daya beli yang disebabkan oleh pendapatan yang tinggi dapat berdampak pada pola makan masyarakat, membuat mereka lebih memilih makanan berdasarkan rasa daripada nilai gizinya dan memiliki kecenderungan untuk mengonsumsi makanan dari budaya lain.

2) Faktor Sosial Budaya

Unsur-unsur sosial dan budaya serta gagasan dan adat istiadat budaya daerah dapat berdampak pada pantangan konsumsi makanan. Populasi tertentu memiliki metode yang berbeda dalam menyantap makanan. Budaya yang berbeda memiliki cara yang berbeda dalam menyiapkan makanan, seperti makan, cara pembuatannya, persiapannya, dan penyajiannya.

3) Faktor Agama

Pola makan yang dianjurkan dan jenis makanan yang dikonsumsi dipengaruhi oleh agama atau kepercayaan. Bagi para pemeluknya, setiap agama atau kepercayaan memiliki aturan tersendiri mengenai jenis makanan yang boleh dikonsumsi dan bagaimana cara

mengonsumsinya. Sebagai contoh, karena sapi dipuja sebagai kendaraan para dewa, umat Hindu di Bali melarang umatnya untuk mengonsumsi daging sapi. Setiap agama memiliki larangan yang berbeda, dan masing-masing percaya bahwa makanan tertentu harus dihindari karena itu adalah perintah Tuhan yang harus mereka ikuti dan akan mengakibatkan dosa jika tidak ditaati.

4) Faktor Pendidikan

Informasi pola makan yang diperoleh selama pendidikan berdampak pada pilihan bahan makanan dan perhitungan kebutuhan nutrisi. Pendidikan biasanya terkait dengan pemahaman tentang faktor-faktor yang dapat memengaruhi pilihan bahan makanan dan kepuasan kebutuhan gizi.

5) Faktor Lingkungan

Lingkungan keluarga, promosi media elektronik, dan media cetak adalah contoh lingkungan di mana pola makan berdampak pada bagaimana kebiasaan makan terbentuk.

4. Hubungan Pola Makan dengan Kualitas Hidup Balita Stunting

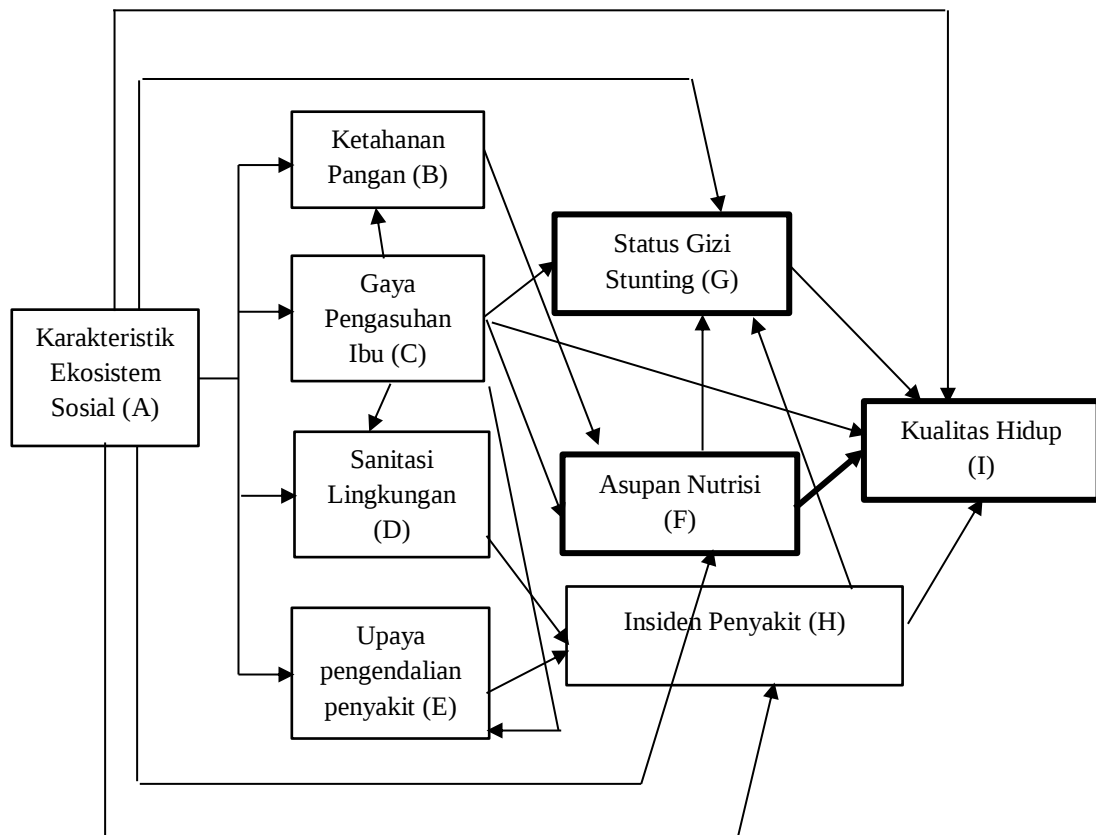
Pola makan merupakan faktor utama yang berperan dalam terjadinya stunting karena menentukan kecukupan asupan energi dan zat gizi esensial yang dibutuhkan untuk pertumbuhan linear anak. Pola makan yang tidak adekuat, terutama rendah protein hewani dan mikronutrien penting, berkontribusi terhadap kekurangan gizi kronis yang meningkatkan risiko stunting pada balita.¹⁶

Stunting yang terjadi akibat kekurangan gizi jangka panjang berdampak tidak hanya pada tinggi badan, tetapi juga pada penurunan daya tahan tubuh, keterlambatan perkembangan motorik dan kognitif, serta peningkatan kerentanan terhadap penyakit infeksi. Kondisi tersebut secara langsung memengaruhi aspek fisik, psikososial, dan fungsi aktivitas anak, yang merupakan komponen utama kualitas hidup balita.³²

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa balita stunting memiliki kualitas hidup yang lebih rendah dibandingkan balita dengan status gizi normal, terutama pada domain kesehatan fisik, fungsi motorik, kemampuan kognitif, dan interaksi sosial. Hal ini disebabkan oleh keterbatasan energi, seringnya sakit, serta hambatan perkembangan yang dialami anak stunting.⁹

Pola makan yang baik, ditandai dengan kecukupan jumlah, keteraturan waktu makan, serta keragaman pangan terutama sumber protein hewani, berperan penting dalam mendukung perbaikan status gizi dan optimalisasi kualitas hidup balita stunting. Oleh karena itu, perbaikan pola makan menjadi salah satu strategi utama dalam upaya meningkatkan kualitas hidup balita stunting di tingkat pelayanan kesehatan primer.²

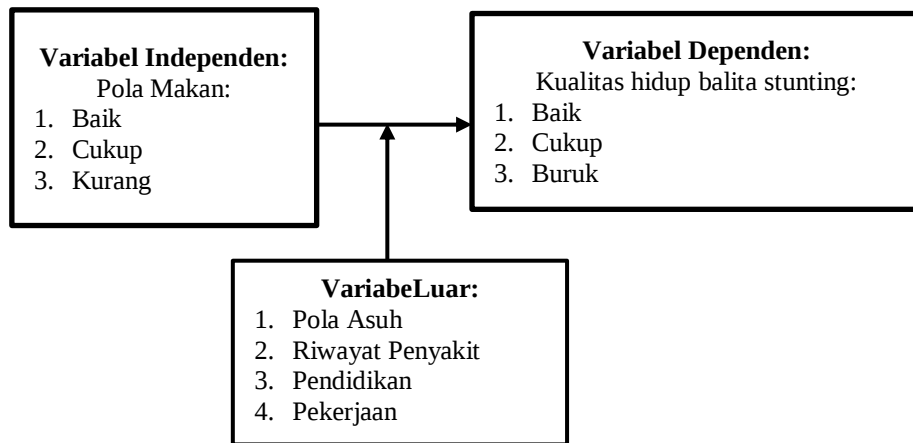
B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup balita yang diadopsi dari Model Struktural Kualitas Hidup Anak Stunting di Kota Kupang: Pendekatan Menggunakan Pemodelan Kuadrat Terkecil Parsial.⁴⁴

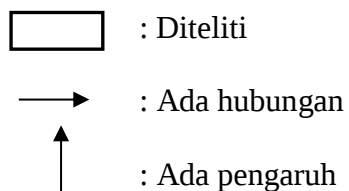
C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan suatu uraian dan visualisasi konsep-konsep serta variabel-variabel yang akan diukur.²⁶ Kerangka konsep pada penelitian ini sebagai berikut:



Gambar 2. Kerangka Konsep Hubungan Pola Makan dengan Kualitas Hidup Balita Stunting di Puskesmas Pandak II Kabupaten Bantul.

Keterangan :



D. Hipotesis atau Pertanyaan Penelitian

Hipotesis dalam penelitian ini adalah ada hubungan pola makan dengan kualitas hidup balita stunting di Puskesmas Pandak II Kabupaten Bantul.