

Hubungan Pola Pemberian Makan Orang Tua dengan Kejadian Stunting pada Balita di Puskesmas Kedungwungu

Fadilah Salsabila¹, Siti Arifah^{2*}

¹⁻²Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta, Indonesia
fdlhsalsabila02@gmail.com¹, siti_arifah@ums.ac.id^{2*}

Info Artikel

Submit, 07 November 2025
Review, 23 Januari 2026
Diterima, 03 Februari 2026

Kata Kunci:

Balita, Pola pemberian makan, Stunting

Keywords:

Feeding patterns, Stunting, Toddler

ABSTRAK

Latar Belakang: Stunting merupakan masalah kesehatan yang kompleks dan memiliki dampak jangka panjang, ditandai oleh tinggi badan anak yang lebih rendah dari standar usia akibat kekurangan gizi kronis serta paparan infeksi berulang. Salah satu faktor yang diduga berperan adalah kurangnya efektivitas orang tua dalam melaksanakan praktik pemberian makanan kepada anak. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis serta mengidentifikasi keterkaitan antara pola pemberian makanan oleh orang tua dengan insiden stunting pada balita. **Metode:** Penelitian ini menerapkan pendekatan kuantitatif dengan rancangan deskriptif analitik serta melibatkan 30 responden, yaitu ibu dari balita yang mengalami stunting, yang dipilih menggunakan teknik total sampling. Alat pengumpulan data yang digunakan berupa *Child Feeding Questionnaire (CFQ)*, yang dikembangkan berdasarkan pedoman dari *American Academy of Pediatrics (AAP)*. Pengumpulan data dilakukan melalui pengisian kuesioner serta pengukuran tinggi badan balita dan dianalisis menggunakan uji korelasi Spearman. **Hasil:** Berdasarkan analisis diperoleh nilai koefisien korelasi sebesar -0,015 dengan tingkat signifikansi 0,939 ($p > 0,05$), yang menandakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pola pemberian makan dan kejadian stunting pada balita. Pola pemberian makan belum menjadi faktor utama dalam upaya pencegahan stunting sehingga upaya pencegahan stunting perlu mempertimbangkan faktor lain di antaranya kualitas konsumsi zat gizi, kesehatan lingkungan, dan kondisi sosial ekonomi keluarga. **Kesimpulan:** Pola pemberian makan belum dapat dikatakan sebagai faktor yang dapat berdampak langsung terhadap status gizi anak, sehingga upaya pencegahan stunting perlu mempertimbangkan faktor lain seperti kualitas konsumsi zat gizi, kesehatan lingkungan, dan kondisi sosial ekonomi keluarga.

ABSTRACT

Background: Stunting is a complex health problem with long-term impacts, characterized by a child's height being lower than the age standard due to chronic malnutrition and repeated exposure to infections. One factor suspected to play a role is the lack of effectiveness of parents in implementing child feeding practices. **Objective:** This study aims to analyze and identify the relationship between parental feeding patterns and the incidence of stunting in toddlers. **Method:** This study applied a quantitative approach with a descriptive analytical design and involved 30 respondents, namely mothers of toddlers experiencing stunting, who were selected using a total sampling technique. The data collection tool used was the *Child Feeding Questionnaire (CFQ)*, which was developed based on guidelines from the *American Academy of Pediatrics (AAP)*. Data collection was carried out by filling out the questionnaire and measuring the toddlers' height. Furthermore, the data were tested for normality and analyzed using the Spearman correlation test. **Results:** Based on the analysis, a correlation coefficient value of -0.015 was obtained with a significance level of 0.939 ($p > 0.05$), which indicates that there is no significant relationship between feeding patterns and the incidence of

stunting in toddlers. Thus, feeding patterns have not become the main factor in efforts to prevent stunting so that efforts to prevent stunting need to consider other factors including the quality of nutrient consumption, environmental health, and family socio-economic conditions. **Conclusion:** Feeding patterns cannot be said to be a factor that can have a direct impact on children's nutritional status, so efforts to prevent stunting need to consider other factors such as the quality of nutrient consumption, environmental health, and family socio-economic conditions.



Khatulistiwa Nursing Journal is licensed under
A Creative Commons Attribution 4.0 International License
Copyright ©2026 STIKes YARSI Pontianak. All rights reserved

1. PENDAHULUAN

Stunting merupakan kondisi dimana anak mengalami kondisi tubuh yang terhambat karena kekurangan gizi dan sering terkena infeksi berulang ditandai tinggi badan anak lebih rendah dari pada anak seusianya (WHO, 2024). Stunting merupakan persoalan kesehatan yang sangat luas, tidak hanya di Indonesia, melainkan juga menjadi masalah global. Angka stunting balita di Jawa Barat termasuk dalam kelompok 16 provinsi yang berada pada level rata-rata nasional, sementara 18 provinsi lainnya masih berada di atas standar nasional. Di Jawa Barat sendiri, prevalensi stunting mencapai 20,2%. Di Provinsi Jawa Barat, prevalensi balita dengan status sangat pendek dan pendek pada rentang usia 0–59 bulan mencapai 31,1% (Risikesdas, 2018). Kondisi ini mengindikasikan bahwa stunting masih merupakan masalah gizi yang signifikan dan berpotensi mempengaruhi perkembangan fisik, kemampuan kognitif, serta produktivitas anak pada masa mendatang. Tingginya angka prevalensi tersebut juga menunjukkan bahwa stunting tetap menjadi permasalahan serius di wilayah kerja Puskesmas Kedungwungu. Stunting merupakan gangguan pertumbuhan linear yang disebabkan oleh defisiensi gizi kronis, paparan infeksi berulang, serta pola pengasuhan yang kurang optimal.

World Health Organization (WHO) menyampaikan di tahun 2020, tercatat bahwa sekitar 22,2% atau 149,2 juta anak pada bawah usia 5 tahun mengalami stunting. di Indonesia, prevalensi stunting balita semakin meningkat dari 29,6% di tahun 2017 menjadi 30,8% pada tahun 2018. Dan pada tahun 2018, balita usia 0–23 bulan yang tergolong sangat pendek serta pendek masing-masing mencapai 12,8% dan 17,1%, sedangkan di kelompok usia 0–59 bulan sebesar 11,5% dan 19,3% (Kemenkes, 2019). Pada Provinsi Jawa Barat, Risikesdas 2018 mencatat prevalensi balita sangat pendek serta pendek usia 0–23 bulan masing-masing sebanyak 13,2% dan 15,9%, sedangkan di usia 0–59 bulan mencapai 11,7% serta 19,4% (Risikesdas, 2018).

Stunting adalah kondisi di mana tinggi badan atau panjang tubuh seseorang berada di bawah standar yang ditetapkan sesuai dengan usianya yaitu berada di bawah -2 SD kurva WHO, yang disebabkan infeksi berulang dan kekurangan gizi (Kemenkes RI, 2022). Anak memerlukan nutrisi yang bergizi untuk tumbuh kembang optimal, sehingga perhatian orang tua sangat dibutuhkan. Ciri utama

stunting adalah tinggi badan lebih rendah dari seusianya, dan dalam jangka pendek kondisi ini dapat menyebabkan penurunan kognitif serta meningkatkan risiko terkena infeksi. Dalam rentang waktu yang lama, stunting meningkatkan risiko penyakit kronis seperti jantung, obesitas, kanker, dan hipertensi (Khoiriyah & Ismarwati, 2023). Ibu memiliki peran penting dalam memastikan keluarga mengonsumsi makanan sehat, mulai dari memilih bahan makanan yang berkualitas, mengolahnya dengan cara yang tepat, hingga menyusun menu bergizi (Wibowo et al., 2023).

2. METODE

Desain penelitian

Penelitian ini menerapkan metode kuantitatif yang berlandaskan pada desain deskriptif analitik.

Populasi dan Sampel

Populasi penelitian ini terdiri dari orang tua yang memiliki anak berusia 24–59 bulan dan berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Kedungwungu, Kabupaten Indramayu pada tahun 2025, dengan total 30 balita. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling, sehingga seluruh populasi tersebut dijadikan sampel penelitian. Pemilihan sampel dilakukan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi untuk menjamin kesesuaian dengan tujuan penelitian serta keakuratan data yang dikumpulkan. Kriteria inklusi meliputi ibu dengan anak berusia 12–59 bulan yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Kedungwungu, bertindak sebagai pengasuh utama, bersedia menjadi responden dengan memberikan persetujuan tertulis, memiliki kemampuan komunikasi yang baik, dan anak diasuh langsung oleh ibunya. Sementara itu, kriteria eksklusi meliputi orang tua atau pengasuh yang tidak hadir saat penelitian, balita yang sedang sakit atau memiliki penyakit kronis, serta responden (orang tua atau balita) yang memiliki gangguan kognitif.

Variabel

Penelitian ini melibatkan dua variabel utama, yaitu pola pemberian makan dan kejadian stunting.

Instrumen

Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner *Child Feeding Questionnaire (CFQ)*, yang dikembangkan berdasarkan pedoman dari *American Academy of Pediatrics (AAP)* dan telah diadaptasi oleh (Hanura- & Hidayah, 2024). Dari total 31 item pada instrumen asli, peneliti memilih 15 pertanyaan yang relevan dengan tujuan penelitian, yaitu untuk mengkaji hubungan antara pola pemberian makanan oleh orangtua dengan kejadian stunting pada balita. Setiap pertanyaan dinilai menggunakan skala Likert dengan empat kategori jawaban, mulai dari "tidak pernah" hingga "sangat sering," dengan skor berkisar antara 1 sampai 4. Instrumen ini mencakup aspek jenis makanan, porsi, serta frekuensi atau jadwal pemberian makan.

Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, data dikumpulkan melalui pertanyaan tertutup yang diserahkan secara langsung kepada para responden. Tahapan pengumpulan dimulai dengan pengajuan surat izin penelitian kepada kepala wilayah setempat untuk memperoleh persetujuan resmi. Setelah izin diterima, peneliti melaksanakan uji coba instrumen pada 30 orang tua. Setelah instrumen dinyatakan valid untuk digunakan, peneliti menetapkan 30 responden sesuai aspek penilaian menggunakan total sampling di wilayah Puskesmas Kedungwungu. Sebelum mengisi kuesioner, para responden diberikan penjelasan yang komprehensif mengenai tujuan, sasaran, serta tahapan penelitian yang akan dilaksanakan, kemudian diminta untuk memberikan persetujuan dengan menandatangani formulir persetujuan penelitian. Responden mengisi kuesioner sesuai petunjuk dengan waktu pengerjaan sekitar 15–20 menit. Setelah seluruh kuesioner selesai dikumpulkan, peneliti memeriksa kelengkapan data, kemudian melakukan olah data serta menganalisis dengan memanfaatkan perangkat lunak statistik guna memperoleh hasil yang akurat dan dapat diinterpretasikan secara ilmiah.

Analisa Data

Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik setiap variabel dalam penelitian secara individual melalui penyajian data dalam bentuk frekuensi, persentase, mean, median, modus, atau standar deviasi. Data dapat ditampilkan dalam narasi, tabel, maupun grafik untuk menunjukkan karakteristik responden dan distribusi variabel. Selanjutnya, analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel, yaitu pola pemberian makan orang tua sebagai variabel independen dan kejadian stunting pada balita sebagai variabel dependen. Uji yang digunakan adalah Spearman karena data berskala ordinal atau tidak berdistribusi normal.

Kelayakan Etik

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta dengan nomor surat 5868/B.1/KEPK-FKUMS/IX/2025.

3. HASIL

Penelitian ini dilakukan pada bulan September hingga Oktober 2025 di wilayah Puskesmas Kedungwungu. Populasi penelitian terdiri dari 30 responden yang merupakan orang tua dengan anak balita. Analisis dilakukan menggunakan analisis univariat untuk mendeskripsikan karakteristik responden. Hasil yang diperoleh dari penelitian ini dapat diuraikan sebagai berikut:

Tabel 1.
Karakteristik Responden

| Karakteristik | Kategori | f | % |
|---|--------------|----|------|
| Usia Balita | 12-23 bulan | 9 | 30.0 |
| | 24-35 bulan | 14 | 46.7 |
| | 36-47 bulan | 6 | 20.0 |
| | 48-59 bulan | 1 | 3,3 |
| Mean=30, Median=31, Modus=33 (Std. D=8.971) | | | |
| Jenis Kelamin | Laki-laki | 20 | 66.7 |
| | Perempuan | 10 | 33.3 |
| Pendidikan Ibu | SD | 10 | 33.3 |
| | SMP | 8 | 26.7 |
| | SMA | 12 | 40.0 |
| | IRT | 27 | 90.0 |
| Pekerjaan Ibu | Petani | 2 | 6.7 |
| | Buruh pabrik | 1 | 3.3 |

Berdasarkan tabel 1, dimana 30 balita, diketahui bahwa sebagian besar berada pada kelompok usia sekitar 2 tahun dengan rata-rata usia 30 bulan, median 31 bulan, usia termuda 15 bulan, dan tertua 56 bulan. Mayoritas balita dalam penelitian ini adalah laki-laki, sedangkan sebagian besar ibu memiliki pendidikan terakhir setingkat SMA dan bekerja sebagai ibu rumah tangga.

Tabel 2.
Pola Pemberian Makan

| Variabel | Kategori | f | % |
|----------------------|-------------|----|------|
| Pola pemberian makan | Tidak tepat | 17 | 56,7 |
| | Tepat | 13 | 43,3 |
| Total | | 30 | 100 |

Berdasarkan tabel 2, diketahui bahwa mayoritas responden, yaitu 17 responden (56,7%), memiliki ketidaktepatan dalam memberikan makan. Hal tersebut mengindikasikan bahwa lebih dari setengah jumlah ibu belum menerapkan pola pemberian makan yang sesuai dengan kebutuhan gizi balita, baik dari segi variasi jenis makanan, frekuensi makan, maupun porsi yang direkomendasikan.

Tabel 3.
Stunting pada Balita

| Karakteristik | Kategori | f | % |
|---------------|---------------|----|-----|
| Stunting | Sangat Pendek | 9 | 30 |
| | Pendek | 21 | 70 |
| Total | | 30 | 100 |

Berdasarkan tabel 3, diketahui bahwa dari 30 balita yang diteliti, sebanyak 9 balita (30%) tergolong sangat pendek, sementara 21 balita (70%) termasuk kategori pendek. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas balita mengalami stunting dengan tingkat keparahan pada kategori pendek, sehingga masalah stunting masih cukup tinggi pada kelompok balita di wilayah penelitian.

Tabel 4.
Hubungan Pola Pemberian Makan dan Kejadian Stunting

| Pola pemberian makan | Z-score | | | | Total | | Nilai p |
|----------------------|---------|------|---------------|------|-------|-----|---------|
| | Pendek | | Sangat pendek | | N | % | |
| | f | % | f | % | | | |
| Tidak tepat | 12 | 40.0 | 5 | 16.7 | 17 | 100 | 0.939 |
| Tepat | 9 | 30.0 | 4 | 13.3 | 13 | 100 | |

Tabel 4 menunjukkan bahwa analisis menggunakan uji Spearman Rho menghasilkan koefisien korelasi sebesar $-0,015$ dengan nilai signifikansi $0,939$ ($p > 0,05$), yang mengindikasikan tidak terdapat hubungan signifikan antara pola pemberian makanan dan kejadian stunting pada balita. Temuan tersebut mengimplikasikan bahwa pola makan orang tua tidak memiliki pengaruh langsung terhadap status gizi anak yang diukur melalui Z-Score.

4. PEMBAHASAN

a. Karakteristik Responden

Berdasarkan karakteristik responden, mayoritas balita berada pada usia 2 tahun, yang merupakan fase emas pertumbuhan (golden age), oleh karena itu jika pada masa ini anak tidak memperoleh kecukupan nutrisi yang optimal, sehingga risiko terjadinya stunting semakin besar. Selain itu, jumlah balita laki-laki lebih banyak dibandingkan perempuan, dan hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa anak laki-laki lebih rentan mengalami stunting karena kebutuhan energinya lebih tinggi serta lebih mudah mengalami infeksi (Khairani & Effendi, 2022).

Dari segi pendidikan ibu, mayoritas berada pada tingkat SMA, meskipun masih terdapat ibu dengan pendidikan dasar. Tingkat pendidikan ibu memainkan peran utama dalam pengetahuan tentang gizi, pola pemberian makan, serta perawatan anak, sehingga pendidikan yang rendah dapat berdampak pada kurang tepatnya pemberian makan kepada balita (Hidaya et al., 2025). Sebagian besar ibu tidak pekerja, hal ini pemenuhan gizi anak tidak dapat terjamin jika tidak disertai pemahaman yang baik mengenai pola makan sehat (Aswerous, Umu Zogara, 2020). Tingginya angka balita dengan kategori pendek dan sangat pendek menunjukkan bahwa stunting di wilayah ini tetap menjadi persoalan kesehatan yang perlu mendapat perhatian, terutama terkait pola pemberian makan, asupan gizi, kebersihan lingkungan, dan faktor sosial ekonomi keluarga.

b. Pola Pemberian Makan

Berdasarkan hasil analisis yang disajikan pada table 2.2 diketahui bahwa pola pemberian makan oleh orang tua kepada balita masih belum

berjalan secara optimal. Beberapa indikator seperti keteraturan jadwal makan, variasi menu, dan penerapan gizi seimbang menunjukkan nilai rendah, menandakan kurangnya struktur dalam pemberian makan. Kondisi ini berpotensi menyebabkan ketidakseimbangan asupan gizi harian dan meningkatkan risiko stunting. Temuan ini sejalan dengan penelitian Larasati & Irdawati (2022), yang menyatakan bahwa ketidaktepatan pola makan, baik dalam hal kualitas maupun frekuensi, menjadi faktor penting penyebab stunting (Larasati & Irdawati, 2022). Peran ibu sangat menentukan karena tingkat pengetahuan dan keterampilan dalam menyusun menu bergizi turut memengaruhi kebiasaan makan anak (Augustyn, 2023).

Ketidaktepatan dalam pemberian makan dilihat dari jenis, porsi, dan frekuensi menyebabkan anak tidak mendapatkan energi serta zat gizi yang dibutuhkan tubuh untuk tumbuh optimal. Kurangnya pendampingan saat anak makan juga berpengaruh terhadap ketidakcukupan asupan harian, karena anak cenderung tidak menghabiskan makanannya atau memilih makanan tertentu saja tanpa arahan dari orang tua (Amanda Thayeb et al., 2024). Pola makan dengan frekuensi di bawah 3 kali sehari berpotensi menurunkan asupan energi, protein, dan kalsium, di mana ketiga komponen ini merupakan unsur penting dalam pertumbuhan tulang, perkembangan otot, dan metabolisme tubuh (Amalika et al., 2023) (Amalika et al., 2023). Kekurangan asupan nutrisi secara terus-menerus menyebabkan tubuh anak tidak memiliki cadangan energi yang cukup untuk proses pertumbuhan, sehingga anak lebih rentan mengalami stunting (A. R. Putri et al., 2020).

Penelitian ini sejalan dengan temuan Putri & Dewina (2020), yang menyatakan bahwa praktik pemberian pakan tidak sesuai dengan anjuran baik dari segi porsi, variasi makanan, maupun waktu pemberian dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak. Mereka menegaskan bahwa ketidaktepatan pola makan dalam jangka panjang berdampak pada keterlambatan perkembangan fisik dan kognitif (N. Y. Putri & Dewina, 2020). Selain itu, Zulfa et al. (2024) juga mengemukakan bahwa ketidakseimbangan asupan gizi, seperti pola makan yang hanya didominasi karbohidrat tanpa diimbangi asupan nutrisi lainnya merupakan faktor signifikan yang berkontribusi terhadap terjadinya stunting. Kekurangan unsur zat gizi penting tersebut menyebabkan tubuh tidak mampu membangun jaringan secara optimal, sehingga pertumbuhan linier anak terhambat (Zulfa et al., 2024).

c. Stunting pada balita

Berdasarkan Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh balita yang menjadi responden mengalami stunting, dengan 21 balita (70%) tergolong pendek dan 9 balita (30%) tergolong sangat pendek. Prevalensi yang tinggi ini mengindikasikan bahwa stunting masih merupakan masalah kesehatan yang signifikan di wilayah kerja Puskesmas Kedungwungu. Stunting merupakan kondisi gangguan pertumbuhan linear yang timbul akibat

defisiensi gizi kronis, paparan infeksi berulang, serta praktik pengasuhan yang tidak memadai (WHO, 2024).

Tingginya persentase balita dengan kategori pendek dibandingkan dengan kategori sangat pendek menunjukkan bahwa mayoritas anak masih dalam kondisi yang memungkinkan untuk mendapatkan intervensi gizi serta edukasi guna meningkatkan status kesehatannya (Husada & Rahmadhita, 2020). Tingginya prevalensi stunting ini mengindikasikan adanya kemungkinan bahwa pola pemberian makan belum sesuai, baik dari aspek jenis, frekuensi, maupun jumlah makanan, serta kurang optimalnya pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak oleh orang tua (Amanda Thayeb et al., 2024). Selain itu, kurangnya pengetahuan ibu mengenai kebutuhan nutrisi anak dapat berkontribusi terhadap tidak optimalnya asupan zat gizi penting contohnya seperti protein, zat besi dan kalsium yang berperan dalam pertumbuhan tulang dan perkembangan kognitif (Wulandari & Muniroh, 2020). Oleh karena itu, temuan ini menegaskan pentingnya edukasi gizi, peningkatan praktik pemberian makan yang tepat, serta pemantauan rutin pertumbuhan balita sebagai strategi pencegahan stunting.

Selain itu, tingginya prevalensi stunting dalam penelitian ini juga menggambarkan adanya kemungkinan faktor lingkungan, sosial ekonomi, dan kesehatan ibu yang turut memengaruhi status gizi anak. Anak yang lahir dari ibu dengan pendidikan rendah, akses kesehatan terbatas, dan pendapatan keluarga yang minim lebih berisiko mengalami stunting karena keterbatasan dalam memperoleh makanan bergizi, layanan kesehatan, serta pengetahuan mengenai perawatan anak (Meilitha Carolina et al., 2023). Lingkungan tempat tinggal dengan sanitasi buruk dan kejadian infeksi berulang, seperti diare dan ISPA, juga memperburuk kondisi gizi balita karena penyerapan nutrisi dalam tubuh menjadi tidak optimal (Wirawanti et al., 2024). Dengan demikian, stunting tidak semata-mata merupakan permasalahan yang berkaitan dengan aspek gizi saja, tetapi merupakan indikator multifaktor yang mencerminkan kesejahteraan anak secara keseluruhan.

d. Hubungan pola pemberian makan dengan kejadian stunting

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya oleh Ginting et al. (2024) yang menemukan bahwa variasi makanan, frekuensi, dan jumlah asupan gizi berhubungan signifikan dengan kejadian stunting (Ginting et al., 2024). Namun demikian, penelitian ini sejalan dengan temuan Andriyani & Arifah (2025) yang menyatakan bahwa praktik pemberian makan tidak selalu memengaruhi status gizi anak apabila faktor lain seperti ekonomi, pendidikan ibu, dan kondisi lingkungan tidak mendukung (Andriyani & Arifah, 2025). Faktor-faktor tersebut juga diungkapkan oleh Oktawati et al., (2025), seperti tingkat pendidikan ibu, tingkat pengetahuan gizi, kondisi kesehatan anak, serta kebersihan lingkungan juga berperan besar

dalam menentukan status gizi anak sebagai determinan penting dalam pencegahan stunting (Oktiawati et al., 2025).

Secara konseptual, pola pemberian makan merupakan usaha orang tua dalam mencukupi nutrisi anak melalui pengaturan jenis, jumlah, dan waktu makan yang sesuai (Nurnasari P, 2020). Pola pemberian makan yang baik mampu menunjang pertumbuhan anak dan mencegah stunting, sedangkan ketidaktepatan dalam praktiknya dapat menyebabkan defisit gizi (Pujiati et al., 2021). Oleh karena itu, orang tua perlu meningkatkan pengetahuan tentang pemberian makanan bergizi seimbang dengan frekuensi makan ideal tiga kali makan pokok serta dua kali makanan ringan (Twabi et al., 2021).

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar balita yang menjadi responden berada pada kelompok usia dini dan didominasi oleh jenis kelamin laki-laki, dengan sebagian besar responden dalam penelitian ini merupakan ibu yang berprofesi sebagai ibu rumah tangga dan memiliki latar pendidikan menengah. Pola pemberian makan yang diterapkan orang tua masih banyak yang belum sesuai, terutama dari segi jenis, porsi, dan frekuensi makanan. Seluruh balita dalam penelitian ini tergolong mengalami stunting dengan tingkat keparahan yang beragam. Namun, hasil analisis menyatakan bahwa tidak ada keterkaitan antara pola pemberian makan dengan kejadian. Beberapa faktor yang menyebabkan stunting diantaranya adalah seperti kecukupan nutrisi, paparan penyakit infeksi, PHBS, faktor sosial serta ekonomi keluarga. Oleh karena itu, dilakukannya edukasi secara menyeluruh untuk pencegahan stunting perlu, peningkatan kualitas gizi, serta dukungan lingkungan dan kesehatan keluarga.

6. UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih penulis untuk Universitas Muhammadiyah Surakarta atas *support* dan fasilitas yang telah diberikan selama melaksanakan penelitian. Ungkapan terima kasih ditujukan secara khusus untuk dosen pembimbing atas arahan, bimbingan, dan dorongannya yang berharga selama seluruh proses penyusunan penelitian ini. Selain itu, peneliti juga menyampaikan apresiasi kepada seluruh kader Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwungu, serta seluruh responden orang tua yang telah berpartisipasi dan memberikan informasi dengan penuh kesediaan, sekaligus mengucapkan teima kasih kepada rekan-rekan sejawat, keluarga, termasuk pihak yang memberikan kontribusi berupa motivasi, kerjasama dan perhatian, sehingga penelitian ini dapat diselesaikan dan mencapai tujuan yang diharapkan.

7. REFERENSI

Amalika, L. S., Mulyaningsih, H., & Purwanto, E. (2023). Eksplorasi Pola Pemberian Makan Balita Stunting dan Balita Nn-stunting berdasarkan Perspektif Sosio-

- kultural di Desa Legung Barat. *Jurnal Ilmiah Ilmu Sosial*, 9(2), 209–220. <https://doi.org/10.23887/jiis.v9i2.71402>.
- Amanda Thayeb, A., Brahmantia, B., Setiawan, A., Sholihat, N., & Badrudin, U. (2024). Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Singaparna Kabupaten Tasikmalaya. *Indonesian Health Literacy Journal*, 8(3), 550–558. <https://repository.umtas.ac.id/1189/>.
- Andriyani, H. P., & Arifah, S. (2025). *Hubungan Cara Pemberian Makan Ibu Dengan Status Gizi Anak Stunting Usia 6-12 Bulan Di Puskesmas Sawit Kabupaten Boyolali*.
- Aswerous, Umbu Zogara, P. D. M. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting di Desa Kairane dan Desa Fatukanutu, Kecamatan Amabi Oefeto, Kabupaten Kupang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(02), 85–92.
- Augustyn, G. H. (2023). Relationship between Nutrition Adequacy Level and Nutritional Status of Elementary School-aged Children in Nusalaut District. *Jurnal Agrosilvopasture-Tech*, 2(1), 210–216. <https://doi.org/10.30598/j.agrosilvopasture-tech.2023.2.1.210>.
- Ginting, T., Jubel, M., Hutapea, S., & Lusten, P. (2024). Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan Di Kecamatan Bandar Kabupaten Simalungun the Relationship of Feeding Patterns and Incidents of Stunting in Toddler Ages 12-59 Months in Bandar District , Simalungun Distri. *Ibnu Sina: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan-Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara*, 23(2), 105–106.
- Hanura-, F., & Hidayah, N. (2024). *Indonesia : Wawasan Rasch Perkenalan. Proms 2023*.
- Hidaya, N., Hartika, A. Y., Sinta, M. T., Tarakan, U. K., & Utara, K. (2025). *Area : Studi kualitatif*. 18(2), 285–292.
- Husada, S., & Rahmadhita, K. (2020). Permasalahan Stunting dan Pencegahannya Stunting Problems and Prevention. *Juni*, 11(1), 225–229. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.253>
- Kemenkes. (2019). Data Demografi Stunting. *Kemenkes*.
- Kemenkes RI. (2022). Kemenkes RI no HK.01.07/MENKES/1928/2022 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Stunting. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 1–52.
- Khairani, N., & Effendi, S. U. (2022). Children’s characteristics, exclusive breastfeeding, and existence of smokers with stunting incidence in children under five. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 7(1), 15.
- Khoiriyah, H., & Ismarwati, I. (2023). Faktor Kejadian Stunting Pada Balita: Systematic Review. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 12(01),28–40. <https://doi.org/10.33221/jikm.v12i01.1844>.
- Larasati, N. D., & Irdawati. (2022). *Hubungan Pola Makan Pada Anak Usia Balita Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Baki*.
- Meilitha Carolina, Ayu Puspita, & Selvi Indriana. (2023). Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Orang Tua Dalam Upaya Pencegahan Stunting Di Desa

- Mantangai Hilir Puskesmas Mantangai. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan*, 2(2), 50–55. <https://doi.org/10.55606/klinik.v2i2.1251>.
- Nurnasari P, R. F. (2020). Hubungan pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita. *Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kendari*, 5(01), 1–12.
- Oktiawati, A., Rakhman, A., Itsna, I. N., Kesehatan, I., & Slawi, U. B. (2025). *Program GEMATI : Mengurangi Kejadian Stunting*. 18(2), 246–256.
- Pujiati, W., Nirnasari, M., & Rozalita. (2021). Pola Pemberian Makan dengan Kejadian Stunting pada Anak Umur 1-36 Bulan. *Jurnal Menara Medika*, 4(1), 28–35.
- Putri, A. R., Vining, D. J., Liu, K., Choplin, R. H., Haponik, E. F., Ludemann, J. P., Hughes, C. E. A., Holinger, L. D., Hornick, P., CLARK, D. A., Townsend, E. R., Fountain, S. W., Gingrass, M. K., DeHoff, W. D., Doty, J. R., Doty, D. B., Risk, A., Ed, S., Fry, W. A., ... Cedep. (2020). ASPEK POLA ASUH, POLA MAKAN, DAN PENDAPATAN KELUARGA PADA KEJADIAN STUNTING. *SSRN Electronic Journal*, 1(1), 1689–1699. http://www.soas.ac.uk/cedep-demos/000_P506_RM_3736-Demo/module/pdfs/p506_unit_01.pdf<https://ejournal.poltektegal.ac.id/index.php/siklus/article/view/298><http://repositorio.unan.edu.ni/2986/1/5624.pdf><http://dx.doi.org/10.1016/j.jana.2015.10.005>
- Putri, N. Y., & Dewina, M. (2020). Pengaruh Pola Asuh Nutrisi Dan Perawatan Kesehatan Terhadap Kejadian Stunting Usia 2 – 5 Tahun Di Desa Sindang Kabupaten Indramayu Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Indra Husada*, 8(1), 31-42. <https://doi.org/10.36973/jkih.v8i1.195>
- Risikesdas. (2018). Riset Kesehatan Dasar. *Risikesdas*.
- Twabi, H. S., Manda, S. O. M., & Small, D. S. (2021). Evaluating the Effect of Appropriate Complementary Feeding Practices on Child Growth in Malawi Using Cross-Sectional Data: An Application of Propensity Score Matching. *Frontiers in Nutrition*, 8(November), 1–10. <https://doi.org/10.3389/fnut.2021.714232>
- WHO. (2024). *Stunting*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9296298/>
- Wibowo, D. P., S, I., Tristiyanti, D., Normila, N., & Sutriyawan, A. (2023). Hubungan Pola Asuh Ibu dan Pola Pemberian Makanan terhadap Kejadian Stunting. *Jl-KES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 6(2), 116–121. <https://doi.org/10.33006/jikes.v6i2.543>.
- Wirawanti, I. W., Nadimin, N., Sirajuddin, S., Dewi, T., & Marwati, S. (2024). Pola Pemberian Makan Berhubungan dengan Kejadian Stunting Balita 12-59 Bulan di Wilayah Puskesmas Tamalanrea Makassar. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar*, 19(2), 242–250. <https://doi.org/10.32382/medkes.v19i2.1113>.
- Wulandari, R. C., & Muniroh, L. (2020). Hubungan Tingkat Kecukupan Gizi, Tingkat Pengetahuan Ibu, dan Tinggi Badan Orangtua dengan Stunting di

Wilayah Kerja Puskesmas Tambak Wedi Surabaya. *Amerta Nutrition*, 4(2), 95.
<https://doi.org/10.20473/amnt.v4i2.2020.95-102>.

Zulfa, S., Handayani, F., & Nuraeni, A. (2024). Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dalam Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Palasari Kabupaten Subang. *Vitalitas Medis : Jurnal Kesehatan Dan Kedokteran*, 1(3), 101–120. <https://doi.org/10.62383/vimed.v1i3.334>.