



## GAMBARAN POLA PEMBERIAN MAKAN PADA BALITA DENGAN RISIKO STUNTING

Zahwa Azira<sup>1</sup>, Neti Hartaty<sup>2</sup>, Syarifata Atika<sup>3</sup>

- 1) [zahwaazira77@gmail.com](mailto:zahwaazira77@gmail.com), Universitas Syiah Kuala
- 2) [netihartaty@usk.ac.id](mailto:netihartaty@usk.ac.id), Universitas Syiah Kuala
- 3) [syarifahatika6@usk.ac.id](mailto:syarifahatika6@usk.ac.id), Universitas Syiah Kuala

### Abstrack

**Background:** Stunting remains a major global public health concern, particularly in early childhood, as it is closely related to inadequate nutritional intake and feeding patterns. **Aim Of Research:** This study aimed to describe the feeding patterns of toddlers at risk of stunting, where the risk of stunting was determined by the absence of complete exclusive breastfeeding. **Method:** This research employed a descriptive quantitative design with a cross-sectional approach. The study involved 103 respondents selected through non-probability sampling using purposive sampling. The participants were mothers with toddlers aged 1–5 years who had a history of incomplete exclusive breastfeeding. **Result:** The findings revealed that the feeding patterns of toddlers at risk of stunting in Meuraxa District, Banda Aceh, were categorized as appropriate in 73 respondents (70.9%), which included appropriate food types in 100 respondents (97.1%) and appropriate feeding schedules in 81 respondents (78.5%). However, 59 respondents (57.3%) had inappropriate feeding schedules. **Conclusion:** In conclusion, the feeding patterns in Meuraxa District, Banda Aceh, were generally appropriate in terms of food type and quantity, while feeding schedules were categorized as inappropriate. It is recommended that the Meuraxa Community Health Center provides education on proper feeding practices for toddlers.

**Keywords:** Feeding Patterns, Stunting Risk, Toddlers Aged 1–5 Years

### Abstrak

**Latar Belakang:** Masalah stunting merupakan masalah gizi balita yang hingga saat ini masih menjadi fokus dunia, dimana stunting adalah masalah pemenuhan gizi yang berkaitan erat dengan pola pemberian makan pada balita. **Tujuan:** tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran pola pemberian makan pada balita dengan risiko stunting, dimana risiko stunting sendiri diukur dari faktor pemberian ASI eksklusif tidak lengkap. **Metode:** Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan metode kuantitatif melalui pendekatan *cross-sectional* dengan responden sebanyak 103 responden yang dipilih melalui metode *non-probability sampling* dengan teknik pengambilan sampel yaitu *purposive sampling*, yang memiliki kriteria ibu yang memiliki balita usia 1-5 tahun, serta riwayat ASI eksklusif tidak lengkap. **Hasil:** Hasil dari penelitian ini yaitu pola pemberian makan balita dengan risiko stunting di Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh memiliki kategori tepat sebanyak 73 orang (70,9%) yang meliputi jenis sebanyak 100 orang (97,1%) dan jadwal sebanyak 81 orang atau (78,5%), sedangkan pada jadwal pemberian makan memiliki kategori tidak tepat sebanyak 59 orang (57,3%). **Kesimpulan:** Kesimpulan penelitian ini yaitu pola pemberian makan di Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh memiliki kategori tepat, baik jenis maupun jumlah makan, sedangkan pada jadwal makan memiliki kategori tidak tepat, diharapkan kepada pihak Puskesmas Meuraxa agar dapat memberikan edukasi terkait pola pemberian makan pada balita. **Kata Kunci:** Balita 1-5 tahun, Pola pemberian makan, Risiko stunting

## PENDAHULUAN

Masalah stunting merupakan masalah kesehatan yang masih menjadi fokus dunia serta masalah kesehatan anak yang bersifat serius dan harus ditangani dengan tepat. Stunting tidak hanya berpengaruh pada kondisi fisik anak namun juga perkembangan kognitif, perkembangan otak serta kinerja jangka panjang (Kemenkes RI, 2024).

Stunting merupakan keadaan kurang gizi kronis yang diakibatkan oleh asupan gizi yang tidak mencukupi dalam waktu yang lama akibat dari pemberian makan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi yang dibutuhkan. Penyebab stunting adalah karena kurangnya asupan vitamin dan mineral serta sumber protein hewani (Kemenkes RI, 2021).

Prevalensi stunting di dunia berdasarkan perkiraan masalah kekurangan gizi pada anak menurut data *World Health Organization* WHO (2022), mencapai 22,3% atau setara dengan 148,1 juta jiwa. Berdasarkan data dari UNICEF (2023) terkait dengan data malnutrisi pada anak angka stunting tertinggi terdapat di wilayah Afrika Barat dan Afrika Tengah yang mencapai



angka 33.5%. Di Indonesia, hasil Riskesdas 2018 yang menunjukkan prevalensi balita dengan status gizi pendek dan sangat pendek dari angka 37.2% menjadi 30.8%. Angka gizi buruk dan gizi kurang yang mulanya memiliki angka 19.6% menjadi 17.7% (Kemenkes, 2019).

Provinsi Aceh berdasarkan dari Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 dalam Kemenkes RI (2022), di Aceh, prevalensi balita stunting tertinggi terdapat di Kota Subullussalam yaitu mencapai 47.9% disusul oleh Kabupaten Aceh Utara sebesar 38.3%, kemudian Kabupaten Pidie Jaya sebesar 37.8% dan Simeulue 37.2%. Kota Banda Aceh memiliki prevalensi 25.1% dimana angka tersebut masih dikategorikan tinggi menurut standar yang telah ditetapkan WHO yaitu sebesar 20%.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Banda Aceh pada bulan April 2024, didapatkan jumlah balita laki-laki dan perempuan sebanyak 12141 balita. Kota Banda Aceh memiliki 9 Kecamatan dengan prevalensi stunting terbanyak berada di Kecamatan Meuraxa sebanyak 17.90% dan balita dengan status gizi kurang sebanyak 21.80%.

Terdapat beberapa indikator dikatakan balita memiliki risiko stunting di Kecamatan Meuraxa diantaranya, pengetahuan ibu yang tidak baik terkait gizi dan stunting, riwayat penyakit infeksi, pola asuh, pemberian ASI eksklusif yang tidak tuntas, dan masalah kesehatan lingkungan berupa sanitasi dan hygiene (Almahera, & Arbi., 2024). Berdasarkan pengambilan data awal didapatkan rata-rata pemberian ASI eksklusif di Kecamatan Meuraxa yaitu sebesar 75% dan terdapat 2 desa yang memiliki presentase pemberian ASI eksklusif sebesar 50%, yaitu Desa Gampong Pie dan Cot Lamkueweuh.

Beberapa faktor yang menyebabkan masalah gizi pada balita, diantaranya kurangnya asupan makanan bergizi atau terinfeksi penyakit, pola asuh yang kurang tepat, kurangnya pengetahuan, terbatasnya akses ke fasilitas kesehatan serta status sosial ekonomi merupakan faktor tidak langsung terjadinya stunting (Baskoro, 2023). Penelitian Lebuan et al, (2023) menyebutkan terdapat beberapa faktor penyebab terjadinya stunting pada balita yang meliputi pola pemberian makan yang tidak sesuai, jenis makanan serta waktu makan anak yang kerap kali terabaikan.

Pola pemberian makan merupakan upaya ibu atau orang tua dalam memberikan makan pada balita dengan waktu yang tepat, meliputi jenis jumlah serta perilaku ibu dalam proses pemberian makan. Proses tersebut yaitu tidak ada pendampingan yang disertai dengan pengawasan ketat saat balita makan. Hal tersebut dapat berdampak pada kuantitas dan kualitas makanan yang dicerna oleh anak (Dwijayanti, & Andayani., 2019).

Berdasarkan Survei Diet Total (SDT) tahun 2014 dalam (Siswanto et al., 2014), balita yang mempunyai asupan energi kurang sebanyak lebih dari separuh balita atau sekitar 55,7%. Angka tersebut memiliki klasifikasi yaitu sebesar 6,8% balita memiliki asupan energi sangat kurang, sebanyak 48,9% memiliki energi kurang, serta balita yang mengonsumsi energi lebih besar sebanyak 17,1%. Sebanyak 100% balita stunting dalam penelitian Inamah. et al., (2022) mengonsumsi karbohidrat dan lemak memiliki kategori baik (>110%/24 jam). Balita yang mengonsumsi protein memiliki kategori kurang (<80%/24 jam) yaitu 59,3%, serta frekuensi makan balita sehari-hari rata-rata di kategori jarang yaitu 1-2 kali/minggu. Artinya balita mengonsumsi makanan yang dianjurkan tidak rutin, namun digantikan oleh ASI atau susu formula. Peneliti tersebut menyebutkan bahwa pola pemberian makan pada balita di desa tersebut memerlukan penyuluhan dan konseling lebih lanjut.

Menurut Farida et al (2023) pola makan bagi balita memiliki peran yang sangat penting dalam menunjang pertumbuhan balita, karena apabila pola makan yang diberikan orang tua tidak sesuai maka yang akan terjadi adalah anak akan rentan terkena defisiensi gizi. Hal ini akan berdampak pada rentannya anak terpapar infeksi yang akan menghambat pertumbuhan sehingga balita akan memiliki tubuh yang kurus, gizi buruk dan stunting. Menurut Munjidah & Rahayu (2020), ketidaktepatan dalam pemberian makan pada balita akan menyebabkan



masalah makan serta masalah pada periode selanjutnya. Hal tersebut akan berdampak pada masalah gizi yang akan berpengaruh pada perkembangan otak, otot, komposisi tubuh serta kerusakan metabolisme glukosa, lemak dan protein.

Pengambilan data awal melalui wawancara langsung kepada ibu yang memiliki balita di Kecamatan Meuraxa terkait dengan pola pemberian makan didapatkan konsumsi karbohidrat dengan frekuensi selalu, konsumsi serat memiliki frekuensi jarang. Vitamin seperti buah memiliki frekuensi sering, dan protein hewani berupa ikan memiliki frekuensi jarang. Berdasarkan hasil pengamatan di dapatkan bahwa Kecamatan Meuraxa merupakan salah satu Kecamatan di Kota Banda Aceh yang memiliki wilayah dengan hasil ikan melimpah, namun angka stunting masih tinggi yaitu sebanyak 179 balita mengalami stunting dari total yang ditimbang sebanyak 1000 balita.

## METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *deskriptif* dengan metode *kuantitatif* dan menggunakan pendekatan *cross-sectional* yang bertujuan untuk melihat gambaran pola pemberian makan pada balita dengan risiko stunting di Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh. Penelitian ini sebelumnya dilakukan setelah melalui tahap uji layak etik pada Komite Etik Penelitian Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala dengan nomor etik 111026171024. Populasi penelitian terdiri dari 1441 balita berusia 1-5 tahun, sampel penelitian ini ditentukan dengan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 10% dan menghasilkan 103 responden yang memiliki kriteria inklusi yaitu riwayat asi eksklusif tidak lengkap. Faktor ASI eksklusif tidak lengkap dipilih sebagai kriteria karena merupakan salah satu faktor risiko stunting, dikatakan tidak tepat ketika anak tidak diberi ASI eksklusif hingga usia 6 bulan. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *purposive sampling* yang memiliki tujuan tertentu berdasarkan pertimbangan peneliti dengan menentukan syarat yang sesuai dengan penelitian. Teknik analisa data pada penelitian ini menggunakan analisa univariat yang bertujuan untuk menjelaskan gambaran pola pemberian makan pada balita dengan risiko stunting di Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh.

Penelitian dilakukan pada 6 desa di Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh pada 13 November - 15 Desember 2024. Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang telah baku yaitu *child feeding questionnaire* yang diadopsi dari penelitian milik Octavia (2022) dengan hasil uji validitas yang telah dinyatakan valid yaitu 0,448-0,679 dan uji reliabilitas dinyatakan reliabel dimana jenis makanan memiliki nilai *alpha cronbach* 0,902, jumlah makanan 0,769, dan jadwal makanan 0,911. Penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data *self report* melalui *door to door* dan kegiatan posyandu. Kuesioner pada penelitian ini terdiri dari dua bagian, bagian A berisi informasi demografi balita dan responden, bagian B berisi 24 pertanyaan terkait dengan pola pemberian makan yang meliputi jenis, jumlah dan jadwal makan. Kuesioner ini juga terdiri dari pertanyaan negatif dan positif dimana pertanyaan negatif ada 7 pertanyaan yaitu 6,10,12,15,21,22,23

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Data Karakteristik Balita.

Data demografi terkait balita yang meliputi usia, berat dan tinggi badan dipaparkan pada tabel berikut:



**Table 1. Data Karakteristik Balita**

No	Data Karakteristik Balita	f	%
1.	<b>Usia</b>		
	Toddler (1-3 tahun)	73	70.9
	Preschool (3-6 tahun)	30	29.1
2.	<b>Berat Badan Balita (M±SD)</b>	(M =14.05 ± SD = 14,343)	
3.	<b>Tinggi Badan Balita (M±SD)</b>	(M = 82,63 ± SD =17,556)	

Sumber: Data Primer (Diolah,2025)

Berdasarkan tabel di atas sebagian besar balita berusia 1-3 tahun (toddler) sebanyak 73 orang (70,9%). Berat badan balita di Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh rata-rata memiliki berat 14,05 ( $\pm 14,343$  SD). Tinggi badan balita di Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh memiliki tinggi rata-rata 82,63 ( $\pm 17,556$  SD).

#### Data Karakteristik Responden.

Data karakteristik responden meliputi usia, pendidikan terakhir, pekerjaan, dan jumlah anak dipaparkan pada tabel berikut:

**Table 2. Data Karakteristik Responden**

No	Data Karakteristik Responden	f	%
1.	<b>Usia</b>		
	Dewasa Muda (18-39 tahun)	91	88.3
	Dewasa Tengah (40-59 tahun)	12	11.7
2.	<b>Pendidikan Terakhir</b>		
	Pendidikan Dasar	2	1.9
	Pendidikan Menengah	68	66.0
	Pendidikan Tinggi	33	32.1
3.	<b>Pekerjaan</b>		
	PNS	8	7.8
	IRT	90	87.3
	Wiraswasta	5	4.9
4.	<b>Jumlah Anak</b>		
	1	17	16.5
	$\geq 2$	67	65.0
	$\geq 3$	18	17.5
	$\geq 5$	1	1.0

Sumber: Data Primer: (Diolah,2025)

Berdasarkan table di atas sebagian besar responden berusia 18-39 tahun (dewasa muda) yaitu sebanyak 91 orang (88,3%). Pendidikan responden sebagian besar yaitu SMA (pendidikan menengah) sebanyak 68 orang (66,0%). Pekerjaan responden sebagian besar yaitu sebagai ibu rumah tangga sebanyak 90 orang (87,3%). Jumlah anak Sebagian besar responden memiliki  $\geq 2$  anak (2-3 anak) yaitu sebanyak 67 orang (65,0%).

#### Analisa Univariat

##### Pola Pemberian Makan

**Table 3. Distribusi Frekuensi Pola Pemberian Makan**

No	Pola Pemberian Makan	f	%
1.	Tepat	73	70.9
2.	Tidak Tepat	30	29.1

Sumber: Data Primer (Diolah, 2025)



Berdasarkan pada tabel 3 didapatkan hasil pola pemberian makan pada balita yang memiliki risiko stunting di Kecamatan Meuraxa memiliki kategori tepat yaitu sebanyak 73 orang (70,69) sementara yang tidak tepat memiliki jumlah sebanyak 30 orang (29,1%). Dikatakan memiliki kategori tepat apabila skor pada kuesioner yang diisi  $\geq 60$  sedangkan tidak tepat apabila skor yang diisi pada kuesioner  $< 60$ , dimana hal tersebut didasarkan atas beberapa variabel pertanyaan pada kuesioner yang meliputi jenis makanan, jumlah makanan serta jadwal makan, yang dimana hasil tersebut di dapatkan dari rumus *cut off point*.

Pola makan yang tepat pada balita yaitu pemberian makan yang mengandung cukup kalori, vitamin, mineral zat pembangun dan pengatur yang dibutuhkan oleh tubuh, artinya zat tersebut harus dikonsumsi dengan nilai yang sesuai dengan kebutuhan tidak kurang lebih sehingga tidak menyebabkan masalah gizi pada balita (Mulyana & Farida, 2022).

Pola pemberian makan erat kaitannya dengan keadaan gizi pada balita menurut penelitian (Yuliana et al., 2023) menyebutkan bahwa anak yang memiliki pola pemberian makan yang tepat memiliki berat dan tinggi badan yang normal. Pada penelitian lainnya milik (Maharani et al, 2023) menyebutkan bahwa gambaran pola pemberian makan yang tidak tepat dapat menyebabkan stunting pada balita.

Pola pemberian makan menjadi salah satu faktor yang berkontribusi terhadap terjadinya stunting, dimana hal tersebut sejalan dengan penelitian (Andolina & Adhyatma, 2023) menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara pola pemberian makan dengan keadaan stunting pada balita. Penelitian lainnya (Pujiati et al., 2021) juga menyebutkan terdapat hubungan yang signifikan terhadap kejadian stunting hal tersebut dikarenakan stunting erat kaitannya dengan pemenuhan status gizi pada balita.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa balita yang memiliki risiko stunting diberikan pola pemberian makan yang tepat oleh ibunya, yang meliputi jenis, jumlah dan jadwal makan. Hal ini sejalan dengan penelitian milik (Sukmiati & Nafisah, 2021) menyebutkan bahwa pola pemberian makan sangat erat kaitannya dengan kesehatan tubuh dan status gizi anak, sebagaimana yang terlampir pada data demografi balita dimana usia, tinggi dan berat badan balita di Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh memiliki tinggi dan berat badan yang sesuai ( $>2$  SD) dan memiliki pola pemberian makan yang tepat.

Berdasarkan hasil dari penelitian tersebut ditemukan bahwa sebagian besar ibu memiliki usia dewasa muda (20-32) dimana pada usia tersebut ibu dianggap lebih mudah dalam menerima informasi terkait dengan pola pemberian makan yang tepat pada balita. Hal ini sejalan dengan penelitian (Utamingtyas & Padangsidimpuan, 2020) yang menyatakan bahwa usia dapat mempengaruhi daya tangkap serta pola pikir individu terhadap informasi yang diberikan kepadanya.

### ***Jenis Makanan***

**Table 4. Distribusi Frekuensi Jenis Makan**

No	Pola Pemberian Makan	f	%
1.	Tepat	100	97.1
2.	Tidak Tepat	3	2.9

*Sumber: Data Primer (Diolah, 2025)*



**Table 5. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden ditinjau dari Jenis Makanan**

No	Pertanyaan	Selalu		Sering		Jarang		Tidak Pernah	
		f	%	f	%	f	%	f	%
<i>Jenis makanan</i>									
1.	Saya memberikan anak makanan dengan menu seimbang (nasi, lauk, sayur, buah, dan susu).	56	54.4	36	35.0	9	8.7	2	1.9
2.	Saya memberikan anak makanan yang mengandung lemak (alpukat, kacang daging, ikan, telur, susu).	55	53.4	33	32.0	15	14.6	0	0
3.	Saya memberikan anak makanan yang mengandung karbohidrat (nasi, umbi-umbian, jagung, tepung).	76	73.8	23	22.3	4	3.9	0	0
4.	Saya memberikan anak makanan yang mengandung protein (daging, ikan, kedelai, telur, kacang-kacangan, susu).	67	65.0	25	24.3	10	9.7	1	1.0
5.	Saya memberikan anak makanan yang mengandung vitamin (buah dan sayur).	44	42.7	40	38.8	16	15.5	3	2.9
6.	Jika saya tidak membimbing atau mengatur makan anak saya, dia akan makan terlalu banyak makanan cepat saji.	30	29.1	19	18.4	25	24.3	29	28.2
7.	Berapa banyak Anda mengawasi apa yang dimakan anak anda? Seperti permen, kue basah, es krim, snack kemasan, kue kering	42	40.8	25	24.3	23	22.3	13	12.6
8.	Berapa banyak Anda mengawasi makanan ringan yang dimakan anak anda? Seperti : Snack jagung, snack kentang, kue kering, chiki-chiki.	40	38.0	30	29.1	19	18.4	14	13.4

*Sumber: Data Primer (Diolah, 2025)*

Berdasarkan data pada tabel 4 didapatkan hasil pola pemberian makan ditinjau dari jenis makanan memiliki kategori tepat yaitu sebanyak 100 orang (97,1%) sedangkan kategori tidak tepat sebanyak 3 orang (2,9%). Menurut penelitian Fitriani et al (2022) jenis pemberian makan yang tepat meliputi makanan yang mengandung sumber energi, zat pembangun dan pengatur yang baik untuk tubuh balita. Penelitian lainnya Anwar & Rosdiana (2023) menguatkan bahwa makanan yang mengandung sumber energi, zat pembangun dan zat pengatur tersebut ialah makanan yang mengandung karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral.

Pada tabel distribusi frekuensi jawaban responden didapatkan konsumsi karbohidrat dan protein di Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh memiliki presentase yang cukup baik yaitu konsumsi karbohidrat 73,8% dan konsumsi protein sebanyak 65,0%, dimana hal ini sejalan dengan penelitian Ochola & Masibo, 2014 menyebutkan dalam (Murtadlo et al., 2024) dimana sebagian besar konsumsi makanan di negara berkembang di dominasi oleh sumber kalori seperti karbohidrat lemak dan protein, sementara asupan makanan yang mengandung vitamin seperti buah-buahan dan sayuran cenderung kurang.



Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa balita yang memiliki risiko stunting diberikan jenis makanan yang tepat oleh ibunya. Sebagian besar ibu mengaku telah memberikan jenis makanan yang bervariasi pada balita karena sering mengikuti kegiatan posyandu, hal ini sejalan dengan penelitian (Lailiyah et al., 2021) yang mengatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan pola pemberian makan balita. Penelitian lainnya Irianti et al (2023) juga menyebutkan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan yang baik terkait dengan pola pemberian makan yang tepat pada balita sangat berpengaruh pada proses mengasuh balita.

Pada variabel pertanyaan jenis makanan ditemukan beberapa kendala yang banyak ditemui yaitu karena masalah ekonomi menyebabkan sebagian kecil ibu tidak memberikan anaknya makanan seperti buah dan daging secara rutin dan menggantinya dengan sayur dan telur atau ikan. Hal ini sejalan dengan penelitian Wardhani et al (2021) yang mengatakan bahwa terdapat hubungan antara pola pemberian makan dengan pendapatan keluarga, dimana keluarga yang memiliki pendapatan tinggi akan lebih mudah mencukupi kebutuhan gizi yang diperlukan oleh balita.

### Jumlah Makanan

**Table 6. Distribusi Frekuensi Jumlah Makan**

No	Pola Pemberian Makan	f	%
1.	Tepat	81	78.6
2.	Tidak Tepat	22	21.4

Sumber: Data Primer (Diolah, 2025)

**Table 7. Distribusi Frekuensi Jawaban ditinjau dari Jumlah Makanan**

No.	Pertanyaan	Selalu		Sering		Jarang		Tidak Pernah	
		f	%	f	%	f	%	f	%
<b>Jumlah makanan</b>									
9.	Seberapa Anda bertanggung jawab untuk memutuskan seberapa porsi makan anakanda?	71	68.9	13	12.6	6	5.8	13	12.6
10.	Saya tidak memberikan anak saya makandengan lauk hewani (daging, ikan, telur, dsb) 2-3 potong.	17	16.5	9	8.7	13	12.6	64	62.1
11.	Saya memberikan anak saya makandengan lauk nabati (tahu, tempe, dsb.) 2-3 potong.	32	31.1	25	24.3	27	26.2	19	18.4
12.	Anak saya tidak menghabiskan semua makanan yang ada di piring/mangkok setiap kali makan.	26	25.2	35	34.0	23	22.3	19	18.4
13.	Saya memberikan anak saya makan buah 2-3 potong.	31	30.1	28	27.2	39	37.9	5	4.9

Sumber: Data Primer (Diolah, 2025)

Berdasarkan tabel 6 didapatkan hasil pola pemberian makan yang ditinjau dari jumlah makanan memiliki kategori tepat yaitu sebesar 81 orang (78,6%) sedangkan kategori tidak tepat sebanyak 22 orang (21,4%). Menurut Budiarti et al (2022) jumlah makanan yang baik yaitu jumlah makanan yang tercukupi porsi dan nilai gizi yang terkandung di dalamnya.

Menurut Nurfaida et al (2024) pola makan yang tidak tepat salah satunya disebabkan oleh faktor ketidakadeguan jumlah gizi pada makanan yang diberikan pada balita, akibat yang akan ditimbulkan dari tidak adekuatnya jumlah pemberian makan pada balita yaitu masalah gizi



salah satunya yaitu stunting, yang terjadi akibat dari pemenuhan zat gizi yang tidak adekuat yang berangsur lama sehingga terjadinya ketidakefektifan perkembangan jaringan otak, rendahnya kemampuan berpikir balita.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa balita yang memiliki risiko stunting diberikan jumlah makanan yang tepat oleh ibunya, hal tersebut dibuktikan dengan pengisian kuesioner pada variabel ini sebagian besar memiliki jawaban memberikan anak mereka 2-3 potong lauk hewani, lauk nabati dan juga vitamin. Hal tersebut dapat terjadi karena sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir SMA, dimana ibu dengan pendidikan SMA dianggap sudah cukup baik dalam menerima informasi yang diberikan (Perdani et al., 2021). Penelitian lainnya Utamingtyas & Padangsidimpuan (2020) juga menyebutkan bahwa pendidikan formal yang dimiliki ibu berpengaruh terhadap tingkat pengetahuannya, sehingga ibu yang memiliki tingkat pendidikan yang semakin tinggi maka akan semakin mudah untuk menerima informasi.

Penelitian ini menemukan bahwa ibu memiliki peran yang besar dalam menentukan makanan yang akan dikonsumsi oleh anak dimana sebanyak 68.9% responden menjawab selalu pada item pertanyaan bertanggung jawab atas porsi makanan anak. Hal ini sejalan dengan penelitian Naisa et al (2024) yang mengatakan orang tua cenderung memberikan anak makanan sesuai dengan keinginan anak karena orang tua cenderung yang menentukan dan mengatur penyajian makan anak.

**Jadwal Makan**

**Table 8. Distribusi Frekuensi Jadwal Makan**

No	Pola Pemberian Makan	f	%
1.	Tepat	44	42.7
2.	Tidak Tepat	59	57.3

*Sumber: Data Primer (Diolah, 2025)*

**Table 9. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden ditinjau dari Jadwal Makan**

No.	Pertanyaan	Selalu		Sering		Jarang		Tidak pernah	
		f	%	f	%	f	%	f	%
<b>Jadwal makan</b>									
14.	Saya memberikan makanan selingan 1-2 kali sehari diantara makanan utama.	50	48.5	25	24.3	20	19.4	8	7.8
15.	Anak saya tidak makan tepat waktu.	37	35.9	16	15.5	22	21.4	28	27.2
16.	Saya menyuapi makan anak saya tidak lebih dari 30 menit.	25	24.3	17	16.5	22	21.4	39	37.9
17.	Seberapa Anda bertanggung jawab untuk memutuskan apakah anak anda sudah makan?	37	35.9	23	22.3	12	11.7	31	30.1
18.	Seberapa khawatir anda tentang anak anda yang kekurangan berat badan?	43	41.7	26	25.2	8	7.8	26	25.2
19.	Anak saya harus makan semua makanan dipiringnya	35	34.0	16	15.5	18	17.5	34	33.0
20.	Saya harus sangat berhati-hati untuk memastikan anak saya makan cukup. Jika anak saya mengatakan "saya tidak lapar" saya tetap berusaha membuatnya makan.	42	40.8	14	13.6	15	14.6	32	31.1



21.	Jika saya tidak membimbing atau mengatur makan anak saya, dia akan makan lebih sedikit dari yang seharusnya.	61	59.2	14	13.6	9	8.7	19	18.4
22.	Saya memastikan bahwa anak saya tidak makan terlalu banyak makanan favoritnya.	56	54.4	20	19.4	9	8.7	18	17.5
23.	Saya menawarkan (permen, es krim, kue, kue kering) kepada anak saya sebagai hadiah untuk perilaku yang baik.	43	41.7	14	13.6	10	9.7	36	35.0
24.	Saya menawarkan anak saya makanan favoritnya sebagai imbalan atas perilaku yang baik.	32	31.1	12	11.7	9	8.7	50	48.5

Sumber: Data Primer (Diolah, 2025)

Berdasarkan tabel 8 didapatkan hasil pola pemberian makan ditinjau dari jadwal makan memiliki kategori tidak tepat yaitu sebesar 59 orang (57,3%), sedangkan kategori tepat sebanyak 44 orang (42,7%). Menurut Andolina & Adhyatma (2023) jadwal pemberian makan merupakan hal yang paling krusial dalam pembentukan sikap makan yang baik pada anak. Sikap orang tua yang cenderung mengikuti keinginan anaknya yang hanya ingin makan snack/camilan sehingga anak enggan untuk memakan makanan utama yang mengandung banyak zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh akan membuat anak terbiasa dengan sikap makan yang tidak tepat. Orang tua juga harus memberikan perhatian berlimpah pada saat aktivitas makan anak.

Hasil dari penelitian ini adalah pola pemberian makan pada variabel jadwal makan memiliki kategori tidak tepat, dimana hal tersebut dapat dilihat dari temuan pada item pernyataan ibu sangat berhati-hati dalam kebutuhan asupan yang cukup, dan tetap membuat anak makan meski anak tidak ingin makan, responden menjawab selalu sebanyak 40,8%. Menurut Kustiani (2024) sikap ibu dalam pemberian makan balita sangat berpengaruh terhadap pemenuhan gizi balita, sehingga ibu cenderung sangat berhati-hati dalam memastikan bahwa asupan gizi yang anak konsumsi sudah terpenuhi. Namun menurut Pebruanty & Rokhaidah (2022) membuat anak makan meski anak sudah mengatakan tidak ingin makan, akan menyebabkan masalah *picky eater* (pilih-pilih makan) pada balita sehingga balita cenderung mengkonsumsi makanan yang ingin dimakan saja, yang dikhawatirkan akan menyebabkan masalah stunting.

Penelitian ini juga menemukan 48,5% ibu tidak setuju terhadap pemberian imbalan/*reward* berupa makanan yang disukai anak ketika anak berperilaku baik, hal tersebut sejalan dengan penelitian (Arinalhaq & Eliza, 2022) yang mengatakan bahwa pemberian imbalan/*reward* kepada anak akan menyebabkan anak menjadi sombong dan akan meminta lebih daripada yang diberikan. Dimana ketika hal tersebut terbiasa dilakukan oleh orang tua, maka akan menyebabkan anak terlalu sering mengkonsumsi makanan yang disukainya saja dan enggan makan apabila bukan makanan yang diinginkan. Hal tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan ibu yang memiliki balita dengan risiko stunting di Kecamatan Meuraxa memiliki pengetahuan yang baik.

Penelitian ini juga menemukan 59,2% ibu cenderung mengatur makanan yang dikonsumsi anak atau anak akan makan dengan porsi yang lebih sedikit dari kebutuhannya. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Marina (2024) yang menunjukkan bahwa sebagian besar ibu sudah mengerti terkait dengan pentingnya pemenuhan gizi seimbang pada balita sehingga pengaturan makan anak diharapkan akan berdampak positif pada pemenuhan gizi balita.



## PENUTUP

Berdasarkan temuan dari penelitian ini, yang melibatkan 103 responden, diperoleh hasil bahwa pola pemberian makan pada balita yang memiliki risiko stunting di Kecamatan Meuraxa, Kota Banda Aceh, memiliki kategori tepat sebanyak 73 orang (70,9%). Kategori tersebut meliputi jenis makanan yang tepat, yaitu 100 orang (97,1%), dan jumlah makanan yang tepat, yaitu 81 orang (78,6%). Sementara itu, jadwal makan memiliki kategori tidak tepat sebanyak 59 orang (57,3%).

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tambahan bagi perawat Puskesmas Kecamatan Meuraxa, Kota Banda Aceh, mengenai pola pemberian makan pada balita dengan risiko stunting, sehingga dapat digunakan untuk memperkuat promosi kesehatan tentang pentingnya pola pemberian makan yang tepat dalam mengurangi angka stunting pada balita di masyarakat.

### Keterbatasan Penelitian

Terdapat keterbatasan dalam penelitian ini yaitu pertanyaan kuesioner yang bersifat general, sehingga pertanyaan dalam kuesioner tidak membedakan antara pola pemberian makan anak toddler (usia 1-3 tahun) dan anak preschool (usia 3-6 tahun) yang memiliki pola pemberian makan yang berbeda. Pemilihan sampel juga memiliki keterbatasan, yaitu penelitian ini memakan waktu lebih lama karena peneliti perlu melakukan skrining pada balita dengan riwayat ASI eksklusif tidak lengkap.

### Konflik Kepentingan

Tidak terdapat konflik kepentingan dalam penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Almahera, R. S., & Arbi, A. (2024). Faktor Risiko Kejadian Stunting Kejadian Stunting Pada Balita Usia > 6 – 59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2023. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5, ISSN : 2774-5848 (Online) ISSN : 2777-0524 (Cetak). <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/jkt.v5i2.29847>
- Andolina, N., & Adhyatma, A., (2023). Hubungan Pola Pemberian Makan Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan di Puskesmas Botania. *Junal : Promotif Preventif*, 6(3), 486–493. <https://journal.unpacti.ac.id/index.php/JPP>
- Anwar, C., & Rosdiana, E. (2023). Health Counseling About Nutrition, Growth and Development in Children at PAUD Harsya Ceria Jeulingke Banda Aceh. *Jurnal Pengabdian Masyarakat (Kesehatan)*, 5(1), 69–78. <https://jurnal.uui.ac.id/index.php/jpkmk/article/view/2897>
- Arinalhaq, R., & Eliza, D. (2022). Dampak Pemberian Reward and Punishment Untuk Meningkatkan Kedisiplinan Anak Usia Dini. *JISIP (Jurnal Ilmu Sosial Dan Pendidikan)*, 6(1), 1925–1930. <https://doi.org/10.58258/jisip.v6i1.2697>
- Baskoro, A. (2023). *Pemberian Makanan Tambahan pada Balita*. Kemenkes RI. <https://ayosehat.kemkes.go.id/pemberian-makanan-tambahan-pada-balita>
- Budiarti, K. D., Suliyawati, E., & Nuria, N. (2022). Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Kelurahan Sukamentri Kabupaten Garut. *Jurnal Medika Cendikia*, 9(02), 105–116. <https://doi.org/10.33482/medika.v9i02.196>
- Dwijayanti., L A & Andayani., N. S. (2019). Pola Pemberian Makanan pada Balita Stunting di Sawan, Kabupaten Buleleng. *Jurnal Kesehatan MIDWINERSLION*, vol.4. <https://shorturl.at/U1mz5>
- Farida, A., Heriyani, F., & Al Audhah, N. (2023). Hubungan Pola Makan Balita Dan Pendapatan Orangtua Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Lampihong Kabupaten Balangan. *Homeostasis*, 6(1), 17.



<https://doi.org/10.20527/ht.v6i1.8784>

- Fitriani, A., Friscila, I., Mauyah, N., Elvieta, E., & Fatiyani, F. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Stunting Di Puskesmas Syamtalira Aron. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 9(1), 47–56. <https://doi.org/10.36743/medikes.v9i1.342>
- Inamah., Sammeng, W., Mahmud., Kaluku, K., & Nikwelebu, T. R. (2022). Gambaran Pola Makan Balita Stunting Di Desa Kamal Kecamatan Kairatu Barat Kabupaten Seram Bagian Barat. *Global Health Science*, 7(4), 176–184. <https://jurnal.csdforum.com/index.php/GHS/article/view/584>
- Irianti, S., Nazila, R., & Sakinah, I., (2023). Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Tentang Pola Pemberian Makan Dengan Status Gizi Balita Usia 12-59 Bulan Di Upt Puskesmas Panimbang Kabupaten Pandeglang Tahun 2022. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan*, 2(1), 205–212. <https://doi.org/10.55606/klinik.v2i1.1273>
- Kemendes. *Status Gizi Indonesia Alami Perbaikan* (Vol. 2019). <https://kesmas.kemkes.go.id/konten/133/0/013015-status-gizi-indonesia-alami-perbaikan>
- Kemendes RI. (2021). *Stunting*. <https://ayosehat.kemkes.go.id/topik-penyakit/defisiensi-nutrisi/stunting>
- Kemendes RI. (2022). Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. *Kemendes*, 1–150. <https://layanandata.kemkes.go.id/katalog-data/ssgi/ketersediaan-data/ssgi-2022>
- Kemendes RI. (2022). *Mengenal Apa itu Stunting*. [https://yankes.kemkes.go.id/view\\_artikel/1388/mengenal-apa-itu-stunting](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1388/mengenal-apa-itu-stunting)
- Kemendes RI. (2024). *Peringatan HAN 2024 Jadi Momentum Lindungi Anak dari Stunting dan Polio*. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20240723/4346087/peringatan-han-2024-jadi-momentum-lindungi-anak-dari-stunting-dan-polio/>
- Kurnia Wardhani, F. M., Utami, S., & Puspitasari, D. (2021). Hubungan Pola Pemberian Makan, Sosial Ekonomi Dan Riwayat Bblr Terhadap Status Gizi Balita. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 3(4), 349–358. <https://doi.org/10.20473/imhsj.v3i4.2019.349-358>
- Kustiani, A. (2024). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Pemenuhan Gizi Seimbang Balita Dengan Asupan Dan Status Gizi Balita Di Posyandu Desa Gunung Katun Tanjungan Kecamatan Tulang Bawang Udik Kabupaten Tulang Bawang Barat Tahun 2024*. 9(2), 104–123. <https://jurnal.unprimdn.ac.id/index.php/jumkep/article/view/5813>
- Lailiyah, N., Ariestiningih, E. S., & Supriatiningrum, D. N. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu Dan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita (2-5 Tahun). *Ghidza Media Jurnal*, 3(1), 226. <https://doi.org/10.30587/ghidzamediajurnal.v3i1.3086>
- Lebuan, A.K., Syafar, M., & Hartati, N., (2023). Hubungan Pola Pemberian Makan Pada Balita Stunting di Puskesmas di Flores Timur. *Inhealth : Indonesian Health Journal*, 2(2), 94–110. <https://doi.org/10.56314/inhealth.v2i2.151>
- Maharani, C., Shabariah, R., Sari, T. P. Utami, M. D. (2023). Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia Toddler Di Wilayah Kerja Puskesmas Gatak. *LPPM UMJ*, 000(15018), 1–23.
- Marina., (2024). Educational guidelines for eating “ fill my plate ” for balanced nutrition in toddlers . *Journal of Evidence-Based Community Health*, 1(1). <https://jebch.paperhome.id/index.php/JEBCH/article/view/23>
- Mulyana, L., & Farida, E. (2022). Pola Pemberian Makan yang Tepat dalam Mengurangi Resiko Obesitas pada Balita. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 2(1), 36–42. <https://doi.org/10.15294/ijphn.v2i1.51661>
- Munjidah, A., & Rahayu, E. P. (2020). Pengaruh Penerapan Feeding Rules Sebagai Upaya Mengatasi Kesulitan Makan Pada Anak (Picky Eater, Selective Eater Dan Small Eater). *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*, 8(1), 29.



<https://doi.org/10.31596/jkm.v8i1.564>

- Murtadlo, M. H., Larasati, M. D., Luthfita, D., Muninggar, P., Ambarwati, R., Gizi, J., Semarang, P. K., Asuh, P., Makanan, P., & Pangan, K. (2024). *JGK-Vol.16, No.2 Juli 2024. 16(2)*, 269–282.
- Naisa, C. R., Sufriani, & Harahap, I. M. (2024). Perilaku Sulit Makan Pada Anak Prasekolah Dan Faktor Yang Mempengaruhinya. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal, 14(1)*, 475–482. <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM>
- Nurfaida, D., Munir, M., Kurnia, D., Sari, P., & Wijayanti, E. E. (2024). Hubungan Antara Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting pada Balita ( Di Kelurahan Prunggahan Kulon Wilayah Kerja Puskesmas Semanding Kabupaten Tuban ). *1(SEPTEMBER)*, 30–43. <https://journal.myrepublikcorp.com/index.php/MERAPI/article/view/126>
- Pebruanty, P., & Rokhaidah. (2022). Hubungan Picky Eating Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Prasekolah Di Tka Nurul Huda Tumaritis Kabupaten Bogor. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia, 6(1)*, 1–11. <https://ejournal.upnvj.ac.id/Gantari/article/view/3181>
- Perdani, R. R. W., Purnama, D. M. W., Afifah, N., Sari, A. I., & Fahrieza, S. (2021). Hubungan Stimulasi Ibu Dengan Perkembangan Anak Usia 0-3 Tahun di Kelurahan Penengahan Raya Kecamatan Kedaton Bandar Lampung. *Sari Pediatri, 22(5)*, 304. <https://doi.org/10.14238/sp22.5.2021.304-10>
- 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. <https://www.jurnal.umsb.ac.id/index.php/menaramedika/article/view/2803>
- Siswanto, Permaesih, D., Lamid, A., Prihartini, S., Rosmalina, Y., Hermina, Puspitasari, D. S., et al., (2014). *Survei Konsumsi Makanan Individu Indonesia 2014*. In Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI. <https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/4741/>
- Sukmiati, E., & Nafisah, N. A. (2021). Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Status Gizi Balita Di Posyandu Kemuning. *Jurnal Ilmiah JKA (Jurnal Kesehatan Aeromedika), 7(2)*, 45–51. <https://doi.org/10.58550/jka.v7i2.105>
- UNICEF. (2023). *Child Malnutrition*. <https://data.unicef.org/topic/nutrition/malnutrition/>
- Utamingtyas, F., & Padangsidimpuan, R. A., (2020). Efektivitas Penyuluhan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Pada Balita Di Kelurahan Tingkir Lor, Kota Salatiga Effectiveness of Health Education on the Level of Maternal Knowledge on Balanced Nutrition for Under-Five Children . *Medikes (Media Informasi Kesehatan), 7(1)*, 171. <https://shorturl.at/1ePEy>
- WHO. (2022). *Joint Child Malnutrition estimates*. <https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/joint-child-malnutrition-estimates-unicef-who-wb>
- Yuliana, G., Wirakhmi, N. I., & Utami, T. (2023). Gambaran Pola Pemberian Makan dan Status Gizi pada Anak Prasekolah di Paud Darul Al-Falah Desa Karanggambas. *Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat (SNPPKM)* . <http://eprints.uhb.ac.id/id/eprint/3244/>