JIKI Volume 2 Nomor 1 Tahun 2026 Halaman 98 – 103
Journal of Integrated Knowledge and Innovation
https://jiki.web.id/index.php/jiki/index

Pola Makan Balita dengan Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Wire

Mochammad Anselmo Ega Putra Wicaksono[1], Su'udi[2], Titik Sumiatin[3], Teresia Retna Puspitadewi[4]
Program Studi Keperawatan, Program Diploma Tiga Kampus Tuban, Poltekkes Kemenkes Surabaya
anselmoegapw@gmail.com

Abstrak
Stunting merupakan gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada balita akibat kekurangan gizi kronis yang dimulai sejak masa kehamilan hingga anak berumur dua tahun (1000 Hari Pertama Kehidupan). Orang tua umumnya baru menyadari balitanya mengalami Stunting setelah berumur di atas dua tahun, padahal Stunting berdampak pada gangguan pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pola makan pada balita Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Wire Kabupaten Tuban. Jenis penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan Cross Sectional. Populasi penelitian adalah seluruh ibu yang memiliki balita Stunting sebanyak 79 ibu, dengan jumlah sampel sebanyak 66 ibu balita yang dipilih melalui teknik Cluster Random Sampling. Variabel penelitian ini adalah pola makan balita Stunting. Pengumpulan data menggunakan Food Frequency Questionnaire (FFQ) dan dianalisis secara deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan hampir seluruhnya (90,9%) pola makan balita cukup pada orang tua berumur >35 tahun, sebagian kecil (9,1%) pola makan balita kurang. Sebagian besar (70,0%) pola makan balita cukup pada orang tua berpendidikan SMP, sebagian kecil (15,4%) pola makan balita kurang pada orang tua berpendidikan Perguruan Tinggi. Sebagian besar (52,4%) pola makan balita cukup pada orang tua yang bekerja, dan sebagian besar (64,4%) pola makan balita cukup pada orang tua yang tidak bekerja. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa penerapan pola makan yang memenuhi gizi seimbang dan adekuat sejak masa kehamilan, baik dari kualitas, kuantitas, maupun keberagaman makanan yang dikonsumsi, sangat penting dalam pencegahan Stunting. Pemenuhan jenis makanan bergizi, frekuensi makan yang teratur, serta jumlah asupan yang sesuai kebutuhan dapat membantu menunjang pertumbuhan dan perkembangan balita. Orang tua disarankan memberikan makanan dengan gizi seimbang, dengan mengupayakan setiap kali makan terdapat sumber karbohidrat, protein hewani, protein nabati, serta sayur dan buah.
Kata Kunci: Pola Makan, Balita, Stunting.

Abstract
Stunting is a growth and developmental disorder in toddlers caused by chronic malnutrition that begins during pregnancy until the child reaches two years of age (the first 1000 days of life). Parents generally only realize their toddler is experiencing stunting after the age of two, even though stunting affects both physical growth and cognitive development. This study aims to describe the dietary patterns of stunted toddlers in the Working Area of Puskesmas Wire, Tuban Regency. This research used a descriptive design with a Cross Sectional approach. The population consisted of all mothers with stunted toddlers, totaling 79 mothers, with a sample size of 66 mothers of toddlers selected through Cluster Random Sampling technique. The research variable was the dietary pattern of stunted toddlers. Data collection used a Food Frequency Questionnaire (FFQ) and was analyzed descriptively. The results showed that almost all (90.9%) toddlers had adequate dietary patterns among parents aged >35 years, while a small proportion (9.1%) had inadequate dietary patterns. Most (70.0%) toddlers had adequate dietary patterns among parents with junior high school education, while a small proportion (15.4%) had inadequate dietary patterns among parents with higher education. Most (52.4%) toddlers had adequate dietary patterns among working parents, and most (64.4%) toddlers had adequate dietary patterns among non-working parents. It can be concluded that implementing a balanced and adequate diet from pregnancy onward, in terms of quality, quantity, and variety of food consumed, is essential in preventing stunting. Adequate provision of nutritious food, regular eating frequency, and appropriate intake amounts can support toddlers' growth and development. Parents are advised to provide balanced nutrition by ensuring each meal contains sources of carbohydrates, animal protein, plant protein, as well as vegetables and fruit
Keywords**:** *Dietary Pattern, Stunting, Toddler.*

* Corresponding author :
Address : Jl. Selo Aji 5 Bukit Karang,Kabupaten Tuban.
Email : anselmoegapw@gmail.com
Phone : 082131265983

PENDAHULUAN

Terjadinya Stunting sebenarnya dimulai sejak masa kehamilan hingga anak berumur dua tahun atau yang dikenal dengan periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Pada masa tersebut, kebutuhan gizi ibu hamil dan balita harus terpenuhi dengan baik karena merupakan periode penting bagi pertumbuhan dan perkembangan anak (Muhammad Ali & Studi Gizi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kota Ternate, 2023). Kurangnya asupan gizi selama kehamilan, pola pemberian makan yang tidak tepat, serta rendahnya pengetahuan orang tua tentang gizi menjadi faktor yang dapat meningkatkan risiko Stunting pada balita. Namun, banyak masyarakat yang belum mengetahui bahwa Stunting dapat terjadi sejak dalam kandungan dan bukan hanya disebabkan oleh faktor keturunan atau kondisi tubuh pendek semata (Haskas, 2020).

Secara global, prevalensi Stunting pada tahun 2023 mencapai 22,3% atau sekitar 148,1 juta balita di seluruh dunia, dengan prevalensi tertinggi di wilayah Afrika sebesar 31% dan Asia Tenggara sebesar 30%. (WHO, 2023) Di tingkat nasional, berdasarkan SSGI 2024, prevalensi Stunting Indonesia turun dari 21,5% pada tahun 2023 menjadi 19,8% pada tahun 2024. Angka ini masih tergolong tinggi karena WHO menetapkan prevalensi ≥20% masuk kategori tinggi, dan Jawa Timur tercatat sebagai salah satu dari enam provinsi dengan jumlah balita Stunting terbesar, yakni 430.780 balita. (Kemenkes RI, SSGI 2024).

Di Jawa Timur, prevalensi Stunting turun dari 19,2% pada tahun 2023 menjadi 14,7% pada tahun 2024, menjadikan Jawa Timur terbaik kedua secara nasional setelah Bali. (Kemenkes RI, SSGI 2024) Di Kabupaten Tuban, angka Stunting menunjukkan tren penurunan dari 24,9% pada tahun 2022 menjadi 17,8% pada tahun 2023, dan berhasil turun lebih jauh menjadi 11,3% pada tahun 2024, melampaui target nasional sebesar 14%. (Dinkes P2KB Tuban, 2024) Di wilayah kerja Puskesmas Wire yang mencakup 8 desa dengan total 133 balita, masih ditemukan 3 desa dengan angka Stunting cukup tinggi, yaitu Desa Ngino dan Desa Tunah masing-masing sebanyak 27 balita Stunting (20,3%), serta Desa Kowang sebanyak 24 balita Stunting (18,0%). (Rusdianti et al., 2025).

Secara global, kurang dari 30% anak umur 6–23 bulan memperoleh pola makan sesuai standar gizi (WHO & UNICEF, 2024). Di Indonesia, pola makan balita yang kurang optimal seperti picky eating dan pemberian MPASI yang tidak tepat berhubungan dengan kejadian Stunting (Wulandari & Kusuma, 2025). Meskipun prevalensi Stunting di Jawa Timur dan Kabupaten Tuban menurun pada tahun 2024, pola makan balita masih menjadi faktor risiko yang dipengaruhi oleh rendahnya pendidikan dan pengetahuan ibu mengenai gizi, ASI, dan MPASI (Ni'mah & Nadhiroh, 2015; Zogara & Pantaleon, 2020).

Masih ditemukannya kasus Stunting disebabkan oleh kurangnya pengetahuan ibu bahwa Stunting dapat terjadi sejak masa kehamilan. Ibu hamil yang mengalami anemia, kekurangan gizi, tidak rutin memeriksakan kehamilan, tidak mengonsumsi tablet tambah darah, serta tidak menerapkan pola makan gizi seimbang berisiko melahirkan bayi yang rentan mengalami Stunting. Kekurangan gizi yang berlangsung kronis sejak masa 1000 HPK inilah yang menjadi penyebab utama Stunting. (Haskas, 2020) Apabila tidak ditangani, Stunting berdampak pada keterlambatan pertumbuhan fisik, penurunan kecerdasan, kesulitan berkonsentrasi, sulitnya peningkatan berat badan, rendahnya produktivitas kerja, serta menurunnya kemampuan bersaing di masa dewasa. (Ruaida, 2018).

Stunting sejatinya dapat dicegah melalui penerapan pola makan gizi seimbang yang adekuat sejak masa kehamilan hingga masa balita, dengan memperhatikan kualitas, kuantitas, dan keberagaman makanan yang dikonsumsi (Oresti, 2023). Pola makan sendiri merupakan kebiasaan makan seseorang yang dapat dilihat dari jenis makanan yang dikonsumsi, frekuensi makan, dan jumlah makanan yang dihabiskan setiap hari (Sulistyoningsih, 2011). Oleh karena itu, penerapan pola makan yang tepat pada balita sangat penting dalam pencegahan Stunting, karena pemenuhan jenis makanan bergizi, frekuensi makan yang teratur, serta jumlah asupan yang sesuai kebutuhan dapat membantu menunjang pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal (de Onis & Branca, 2016).

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam studi ini adalah penelitian deskriptif, yang bertujuan untuk mendeskripsikan atau memaparkan suatu fenomena yang terjadi pada masa sekarang berdasarkan fakta empiris yang ditemukan di lapangan (Nursalam, 2020). Desain penelitian yang digunakan yaitu cross sectional study, yang menekankan pada waktu pengukuran atau observasi data variabel penelitian yang dilakukan hanya satu kali pada satu waktu tertentu, sehingga memungkinkan peneliti untuk mengetahui gambaran pola makan pada balita Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Wire Kabupaten Tuban.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita dengan Stunting yang tercatat di Wilayah Kerja Puskesmas Wire Kabupaten Tuban pada bulan Desember 2025 sampai dengan Maret 2026, yaitu sebanyak 79 balita. Populasi didefinisikan sebagai seluruh individu atau subjek yang menjadi sasaran penelitian dan memenuhi karakteristik tertentu yang telah ditetapkan (Organization, 2014). Berdasarkan jumlah populasi tersebut, dilakukan perhitungan besar sampel menggunakan rumus Slovin dengan tingkat presisi 5% (0,05), sehingga diperoleh besar sampel sebanyak 65,9 yang dibulatkan menjadi 66 responden.

Sampel penelitian berjumlah 66 ibu balita dengan Stunting yang ditentukan menggunakan teknik probability sampling dengan metode cluster random sampling, yaitu teknik pengambilan sampel yang dilakukan dengan membagi populasi ke dalam beberapa kelompok atau klaster (Desa Ngino, Desa Tunah, dan Desa

Kowang), kemudian klaster tersebut dipilih secara acak untuk dijadikan sampel penelitian (Nursalam, 2020). Pengumpulan data dilakukan menggunakan instrumen kuesioner Food Frequency Questionnaire (FFQ) atau Semi Quantitative FFQ yang dimodifikasi sesuai kebutuhan penelitian, untuk mengukur pola makan balita Stunting meliputi jenis makan, frekuensi makan, dan jumlah makan, serta mencatat karakteristik orang tua balita meliputi umur, tingkat pendidikan, dan pekerjaan. Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan menyajikan data dalam bentuk tabel distribusi frekuensi yang memuat jumlah dan persentase dari setiap kategori variabel penelitian (Arikunto, 2023).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengumpulan data penelitian yang dilakukan pada bulan Juni 2026 di Wilayah Kerja Puskesmas Wire Kabupaten Tuban dengan jumlah responden sebanyak 66 ibu balita Stunting, diperoleh data sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Ibu Balita dengan Stunting Berdasarkan Umur, Tingkat Pendidikan, dan Pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Wire

Umur	Frekuensi (F)	Presentase (%)
<20 Tahun	0	0,0 %
20 – 35 Tahun	55	83,3 %
>35 Tahun	11	16,7 %
Total	**66**	**100 %**
Tingkat Pendidikan		
Tidak Sekolah	0	0,0 %
SD	16	24,2 %
SMP	10	15,1 %
SMA	27	40,9 %
Perguruan Tinggi	13	19,7 %
Total	**66**	**100 %**
Pekerjaan		
Bekerja	21	31,8 %
Tidak Bekerja	45	68,2 %
Total	**66**	**100 %**

Berdasarkan uraian di atas dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa hampir seluruhnya (83,3%) ibu balita berumur 20–35 tahun, hampir setengahnya (40,9%) berpendidikan SMA, dan sebagian besar (68,2%) tidak bekerja. Data demografi dalam penelitian ini terdiri dari usia, tingkat pendidikan dan pekerjaan.

Tabel 2. Distribusi Pola makan (Jenis, frekuensi, dan jumlah) balita dengan Stunting di Puskesmas Wire pada bulan Juni 2026

Pola Makan Balita dengan *Stunting*	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Baik	24	36,4 %
Cukup	40	60,6 %
Kurang	2	3,0 %
Total	**66**	**100 %**

Berdasarkan uraian dari tabel 2 dapat disimpulkan bahwa dari 66 responden mayoritas balita Stunting memiliki pola makan dengan kategori cukup sebanyak 40 responden (60,6%), sedangkan kategori kurang hanya ditemukan pada 2 responden (3,0%).

Tabel 3. Tabulasi Silang Pola Makan Balita dengan Stunting Berdasarkan Umur Ibu

Umur	Pola Makan Balita dengan *Stunting*						Total	Presentase (%)
	Baik		**Cukup**		**Kurang**			
	F	%	F	%	F	%		
<20 Tahun	0	0 %	0	0 %	0	0 %	0	100 %
20 – 35 Tahun	24	43,6 %	30	54,5 %	1	2,0 %	55	100 %
>35 Tahun	0	0 %	10	90,9 %	1	9,1 %	11	100 %
Total	**24**	**36,4 %**	**40**	**60,6 %**	**2**	**3,0 %**	**66**	**100 %**

Berdasarkan uraian dari tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 11 responden (16,7%) ibu balita yang berumur >35 tahun, hampir seluruhnya (90,9%) pola makan balitanya cukup dan sebagian kecil (9,1%) pola makan balitanya kurang.

Tabel 4. Tabulasi Silang Pola Makan Balita dengan Stunting Berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu

Tingkat Pendidikan	Pola Makan Balita dengan *Stunting*						Total	Presentase (%)
	Baik		**Cukup**		**Kurang**			
	F	%	F	%	F	%		
Tidak Sekolah	0	0 %	0	0 %	0	0 %	0	100 %
SD	9	56,3 %	7	43,8 %	0	0 %	16	100 %
SMP	3	30,0 %	7	70,0 %	0	0 %	10	100 %
SMA	10	37,0 %	17	63,0 %	0	0 %	27	100 %
Perguruan Tinggi	2	15,4 %	9	69,2 %	2	15,4 %	13	100 %
Total	**24**	**36,4 %**	**40**	**60,6 %**	**2**	**3,0 %**	**66**	**100 %**

Berdasarkan uraian dari tabel 4 menunjukkan bahwa dari 10 responden (15,1%) ibu balita yang berpendidikan SMP, sebagian besar (70,0%) pola makan balitanya cukup, sedangkan dari 13 responden (19,7%) ibu balita yang berpendidikan Perguruan Tinggi, sebagian kecil (15,4%) pola makan balitanya kurang.

Tabel 5 Tabulasi Silang Pola Makan Balita dengan Stunting Berdasarkan Pekerjaan Ibu

Pekerjaan	Pola Makan Balita dengan *Stunting*						Total	Presentase (%)
	Baik		**Cukup**		**Kurang**			
	F	%	F	%	F	%		
Bekerja	9	23,1 %	29	74,4 %	1	2,6 %	39	100 %
Tidak Bekerja	15	55,6 %	11	40,7 %	1	3,7 %	27	100 %
Total	**24**	**36,4 %**	**40**	**60,6 %**	**2**	**3,0 %**	**66**	**100 %**

Berdasarkan uraian dari tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 39 responden (59,1%) ibu balita yang bekerja, sebagian besar (74,4%) pola makan balitanya cukup, sedangkan dari 27 responden (40,9%) ibu balita yang tidak bekerja, sebagian besar (55,6%) pola makan balitanya baik.

Karakteristik ibu balita dengan Stunting

Berdasarkan tabel 1, hasil penelitian pada 66 responden di Wilayah Kerja Puskesmas Wire Kabupaten Tuban diperoleh bahwa hampir seluruhnya (83,3%) ibu balita berumur 20–35 tahun, hampir setengahnya (40,9%) berpendidikan SMA, dan sebagian besar (68,2%) tidak bekerja. Umur ibu berkaitan erat dengan kemampuan dalam mengasuh dan memenuhi kebutuhan gizi balita. Menurut Notoatmodjo (2020), umur produktif merupakan masa ketika seseorang memiliki kemampuan kognitif yang optimal dalam menerima dan mengolah informasi, termasuk informasi mengenai pola makan dan gizi anak (Ramlan et al., 2017). Umur ibu pada rentang produktif berhubungan dengan kemampuan pengasuhan anak, meskipun umur produktif saja tidak menjamin terpenuhinya kebutuhan gizi balita apabila tidak didukung pengetahuan gizi yang memadai serta akses terhadap bahan pangan bergizi (Kemenkes RI, 2022).

Tingkat pendidikan ibu juga menjadi faktor penting yang memengaruhi pola makan dan status gizi balita. Menurut Notoatmodjo (2020), semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah pula ia menerima dan memperluas pengetahuan, termasuk pengetahuan gizi. Penelitian Fitri et al. (2023) menyatakan bahwa tingkat pendidikan ibu berhubungan signifikan dengan kejadian Stunting pada balita, sejalan dengan data Riskesdas 2023 yang menunjukkan prevalensi Stunting lebih tinggi pada keluarga dengan pendidikan ibu rendah (Ayue et al., 2025).

Sementara itu, status pekerjaan berkaitan dengan kemampuan ekonomi keluarga dalam memenuhi kebutuhan gizi balita. Ibu yang tidak bekerja sebenarnya memiliki lebih banyak waktu untuk memperhatikan pola makan anak, namun keterbatasan pendapatan keluarga dapat menjadi hambatan dalam menyediakan makanan bergizi. Sugiarto et al. (2022) menyebutkan status ekonomi keluarga yang rendah berhubungan dengan rendahnya daya beli terhadap bahan pangan bergizi, sedangkan Wahyuni et al. (2023) menegaskan bahwa ibu yang tidak bekerja dengan pendapatan terbatas cenderung memberikan makanan seadanya tanpa mempertimbangkan kecukupan gizi. Dengan demikian, ibu balita berada pada usia produktif dan pendidikan menengah sehingga cukup mudah menerima informasi gizi, namun keterbatasan pendapatan akibat tidak bekerja tetap berpotensi menjadi hambatan, sehingga diperlukan dukungan edukasi gizi yang berkelanjutan (Nouban & Abazid, 2023).

Pola makan balita dengan Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Wire

Berdasarkan tabel 2, diperoleh bahwa sebagian besar (60,6%) balita Stunting memiliki pola makan dalam kategori cukup, dan sebagian kecil (3,0%) berada pada kategori kurang. Pola makan merupakan salah satu faktor utama yang memengaruhi status gizi balita. Menurut Supariasa (2020), pola makan yang baik mencakup kesesuaian jenis, frekuensi, dan jumlah makanan yang dikonsumsi sesuai kebutuhan gizi balita, di mana ketidaksesuaian salah satu komponen tersebut dapat menyebabkan asupan gizi tidak optimal dan berisiko terhadap kejadian Stunting (De Onis et al., 2013). Balita Stunting umumnya memiliki pola makan yang kurang

beragam, dengan frekuensi pemberian makanan tidak teratur serta porsi yang tidak sesuai kebutuhan umurnya. Pemberian MPASI yang tidak tepat waktu dan tidak memenuhi standar gizi merupakan salah satu penyebab utama Stunting pada balita di Indonesia (Ninu et al., n.d.).

Pola makan balita Stunting yang telah mendapatkan perawatan seharusnya semakin membaik, namun pada penelitian ini masih berada pada kategori cukup. Hal ini diduga terkait dengan ketidaksesuaian jenis, frekuensi, dan jumlah makanan yang dikonsumsi dengan kebutuhan gizi balita, serta kurangnya keberagaman menu yang diberikan sehingga asupan gizi belum terpenuhi secara optimal. Keterbatasan pengetahuan orang tua dalam menyusun menu sesuai standar gizi turut menyebabkan pemberian makan belum berjalan teratur, baik dari segi waktu maupun porsi. Kondisi ini mengindikasikan bahwa perawatan yang telah diberikan belum sepenuhnya diimbangi dengan perbaikan pola makan di rumah, sehingga masih diperlukan pendampingan dan edukasi gizi berkelanjutan.

Pola makan balita dengan Stunting berdasarkan karakteristik orang tua

Berdasarkan tabel 3, diketahui bahwa dari ibu balita berumur >35 tahun, hampir seluruhnya (90,9%) pola makan balitanya cukup dan sebagian kecil (9,1%) kurang. Berdasarkan tabel 4, dari ibu berpendidikan SMP sebagian besar (70,0%) pola makan balitanya cukup, sedangkan dari ibu berpendidikan Perguruan Tinggi sebagian kecil (15,4%) pola makan balitanya kurang. Berdasarkan tabel 5, dari ibu yang bekerja sebagian besar (74,4%) pola makan balitanya cukup, sedangkan dari ibu yang tidak bekerja sebagian besar (55,6%) pola makan balitanya baik(Riset et al., 2025).

Umur, tingkat pendidikan, dan status pekerjaan orang tua merupakan faktor yang saling berkaitan dalam memengaruhi pola makan balita. Menurut Notoatmodjo (2020), umur produktif berhubungan dengan kematangan kognitif seseorang dalam menerima dan mengolah informasi gizi, sehingga semakin bertambah umur diharapkan semakin baik pula pengalaman dan pengetahuan dalam mengasuh balita. Tingkat pendidikan juga berperan penting, karena semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah pula menyerap informasi kesehatan, termasuk gizi balita (Notoatmodjo, 2020). Penelitian Fitri et al. (2023) menyatakan bahwa tingkat pendidikan ibu berhubungan signifikan dengan pola pemberian makan pada balita. Di samping itu, status pekerjaan berkaitan dengan ketersediaan waktu dan kemampuan ekonomi keluarga; ibu yang bekerja memiliki keterbatasan waktu dalam menyiapkan makanan balita, sedangkan ibu yang tidak bekerja memiliki waktu lebih banyak meskipun kerap terkendala aspek ekonomi (Sugiarto et al., 2022).

Karakteristik umur, tingkat pendidikan, dan pekerjaan orang tua berperan dalam pemberian pola makan balita Stunting selama masa perawatan (Rahayu et al., 2025). Ibu dengan usia produktif dan pendidikan menengah memiliki potensi pengetahuan yang cukup untuk memberikan pola makan yang baik, namun belum sepenuhnya optimal karena keterbatasan waktu bagi ibu yang bekerja maupun keterbatasan ekonomi bagi ibu yang tidak bekerja. Hal ini menunjukkan bahwa karakteristik orang tua saja belum cukup menjamin pola makan balita yang optimal, sehingga diperlukan dukungan edukasi gizi berkelanjutan serta pendampingan tenaga kesehatan agar pengetahuan yang dimiliki dapat diterapkan secara nyata dalam pemberian makan balita sehari-hari (Dewi et al., 2022).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 66 ibu balita Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Wire Kabupaten Tuban, dapat disimpulkan bahwa hampir seluruhnya (83,3%) ibu balita berumur 20–35 tahun, hampir setengahnya (40,9%) berpendidikan SMA, dan sebagian besar (68,2%) tidak bekerja. Sebagian besar (60,6%) balita Stunting memiliki pola makan dengan kategori cukup, sedangkan sebagian kecil (3,0%) berada pada kategori kurang. Berdasarkan karakteristik ibu, hampir seluruhnya (90,9%) ibu berumur >35 tahun memiliki balita dengan pola makan cukup, sebagian besar (70,0%) ibu berpendidikan SMP memiliki balita dengan pola makan cukup sementara sebagian kecil (15,4%) ibu berpendidikan Perguruan Tinggi memiliki balita dengan pola makan kurang, dan sebagian besar (74,4%) ibu yang bekerja memiliki balita dengan pola makan cukup sedangkan sebagian besar (55,6%) ibu yang tidak bekerja memiliki balita dengan pola makan baik. Hal ini menunjukkan bahwa pola makan balita Stunting tidak hanya dipengaruhi oleh perawatan yang telah diterima, tetapi juga oleh karakteristik demografi orang tua seperti umur, tingkat pendidikan, dan status pekerjaan. Dengan demikian, upaya perbaikan pola makan balita Stunting memerlukan pendekatan yang komprehensif melalui edukasi gizi berkelanjutan dan pendampingan oleh tenaga kesehatan, agar orang tua mampu menyediakan makanan dengan jenis, frekuensi, dan jumlah yang sesuai kebutuhan gizi balita guna mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang optimal.

DAFTAR PUSTAKA

Ayue, H. I., Nurdiana, N., Wardhani, V., Astuti, A. B., Prayitno, H., Laksono, A. D., & Sundjaya, T. (2025). Spatiotemporal trends in stunting prevalence among children aged two years old in Rwanda (2020–2024): a retrospective analysis. *Mdpi.Com*, *14*(4). https://doi.org/10.1177/22799036251403945

de Onis, M., & Branca, F. (2016). Childhood stunting: a global perspective. *Wiley Online Library*, *12*, 12–26. https://doi.org/10.1111/MCN.12231

De Onis, M., Dewey, K. G., Borghi, E., Onyango, A. W., Blössner, M., Daelmans, B., Piwoz, E., & Branca, F.

(2013). The W orld H ealth O rganization's global target for reducing childhood stunting by 2025: rationale and proposed actions. *Wiley Online Library*, *9*(S2), 6–26. https://doi.org/10.1111/MCN.12075

Dewi, W., Ainurrahmah, Y., Dan, S. R.-B. I. K., & 2026, U. (2022). DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK BALITA DI DESA LOKUS STUNTING UPTD PUSKESMAS PEULIMBANG KABUPATEN BIREUEN TAHUN 2025. *Teewanjournal.Com*. https://teewanjournal.com/index.php/jikm/article/view/2397

Muhammad Ali, N., & Studi Gizi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kota Ternate, P. (2023). PENGARUH KERAGAMAN MAKANAN TERHADAP STUNTING PADA BALITA YANG BERADA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KALUMPANG, KOTA TERNATE. *Ejournal.Stikesmajapahit.Ac.IdN Mochtar, NM AliHospital Majapahit (JURNAL ILMIAH KESEHATAN POLITEKNIK, 2023•ejournal.Stikesmajapahit.Ac.Id*, *15*(1). http://ejournal.stikesmajapahit.ac.id/index.php/HM/article/view/846

Ninu, F., Rufaidah, I. P.-J. S., & 2026, undefined. (n.d.). Prevalensi Stunting, Underweight, Wasting pada Balita di UPT Puskesmas Tetaf Tahun 2025. *Journal.Ppniunimman.Org*, 48–57. https://doi.org/10.57214/jasira.v4i2.340

Nouban, F., & Abazid, M. (2023). Plastic degrading fungi Trichoderma viride and Aspergillus nomius isolated fromNouban, F. and Abazid, M. (2017) 'Plastic degrading fungi Trichoderma viride and Aspergillus nomius isolated from local landfill soil in Medan', Iopscience.Iop.Org, 8(February. *Iopscience.Iop.Org*, *8*(February 2018), 68–74. https://doi.org/10.1088/1755-1315/1475/1/012026/PDF

Organization, W. H. (2014). *Global nutrition targets 2025: stunting policy brief*. https://iris.who.int/bitstreams/11706543-4ab1-4123-8b83-d9300d92f6da/download

Rahayu, D., Laili, F., Awatiszahro, A., … S. I.-J. M., & 2025, U. (2025). Hubungan Pola Asuh Dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Patianrowo Kabupaten Nganjuk Provinsi Jawa Timur Tahun 2025. *Ojs.Unik-Kediri.Ac.Id*, 9–16. https://doi.org/10.65344/micare.v2i2.153

Ramlan, P., Sukri, P., … M. A.-… S. E. and, & 2025, undefined. (2017). Poverty and stunting: A socioeconomic analysis of vulnerable communities; a systematic literature review. *Iopscience.Iop.Org*, *8*(February 2018), 68–74. https://doi.org/10.1088/1755-1315/1475/1/012026/META

Riset, A., Putri Perdana, K., Latief, S., Darma, S., Husni, A., Darussalam, E., Dwiyanto, A., & Samosir, P. (2025). Pengaruh Pendapatan Keluarga dan Ketersediaan Infrastruktur Kesehatan Terhadap Prevalensi Stunting yang Dimediasi oleh Perilaku Kesehatan Keluarga di Kota. *Jurnal.Syntaximperatif.Co.Id*. https://www.jurnal.syntaximperatif.co.id/index.php/syntax-imperatif/article/view/750

Rusdianti, A., Santoso Wahito Nugroho, H., Joko Santosa, B., Address, S., Kesehatan Kementerian Kesehatan Surabaya, P., & Pucang Jajar Tengah, J. (2025). Evaluating Acceleration of Stunting Prevention in Indonesia (2018-2024): A Roadmap-Based Program Analysis. *Knowdyn.Org*, *2025*(5), 199. https://doi.org/10.33846/hd20504