



## Riwayat Pemberian Nutrisi Pada Balita Stunting Di Puskesmas Sukorame Kota Kediri

Mandasari Crisda Lulu, Aizah Siti

Program Studi D-III Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan Dan Sains, Universitas Nusantara PGRI Kediri, Jalan K.H. Achmad Dahlan No.76, Mojoroto, Kota Kediri, Jawa Timur, 64112, Indonesia, Telp. (0354) 771576.

Email Author : [Crisdalulu09@gmail.com](mailto:Crisdalulu09@gmail.com)

Diterima:  
23 Juli 2025

Dipresentasikan:  
26 Juli 2025

Terbit:  
18 September 2025

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Stunting masih menjadi salah satu masalah gizi kronis yang cukup tinggi prevalensinya di Indonesia, termasuk di wilayah Kota Kediri. Kondisi ini dapat membawa dampak negatif terhadap proses tumbuh kembang anak, terlebih jika terjadi selama periode krusial yaitu 1000 hari pertama kehidupan (HPK). Salah satu faktor yang memengaruhi terjadinya stunting adalah riwayat pola konsumsi makanan yang tidak optimal, seperti rendahnya asupan protein dan lemak. **Tujuan Penelitian :** Oleh sebab itu, penelitian ini dilaksanakan dengan tujuan menggambarkan riwayat pemberian nutrisi pada balita yang mengalami stunting di wilayah kerja Puskesmas Sukorame Kota Kediri. **Metode Penelitian:** Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif dengan metode purposive sampling, menghasilkan total 76 responden sesuai kriteria inklusi. Data dikumpulkan dalam kurun waktu 2 hingga 13 Juni 2025 melalui kuesioner terstruktur. **Hasil Penelitian:** Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa 61,8% balita memperoleh ASI eksklusif, 59,2% memiliki frekuensi makan sesuai anjuran umur, dan 61,8% menerima variasi makanan yang cukup. Secara keseluruhan, distribusi riwayat pemberian nutrisi menunjukkan bahwa 40,79% balita memiliki status baik, 51,32% cukup, dan 7,89% tergolong kurang. **Kesimpulan:** Stunting ditemukan pada balita di semua kategori riwayat nutrisi, baik, cukup, maupun kurang. Peneliti berasumsi bahwa terpenuhinya asupan gizi belum cukup menjamin optimalnya pertumbuhan anak, sebab faktor lain seperti penyakit infeksi dan kondisi lingkungan juga turut memicu terjadinya stunting. Temuan ini diharapkan menjadi acuan bagi petugas kesehatan dan pemerintah dalam merancang program edukasi serta upaya pencegahan yang lebih menyeluruh untuk menurunkan angka stunting.

**Kata Kunci :** Riwayat Pemberian Nutrisi, Stunting.

### PENDAHULUAN

*Stunting* merupakan isu kekurangan gizi jangka panjang yang dialami oleh anak balita disebabkan oleh kurangnya pemenuhan kebutuhan nutrisi dengan baik dalam waktu yang lama. Kondisi ini biasanya mulai muncul ketika anak mencapai usia dua tahun, yang ditandai dengan pertumbuhan yang terhambat, termasuk tinggi badan yang lebih rendah dibandingkan dengan anak-anak seusianya. Pengetahuan tumbuh kembang meliputi mendeteksi anomali pertumbuhan dan ketimpangan yang mungkin terjadi dari fungsi organ-organ tubuh anak. Upaya tersebut meliputi pemantauan pertumbuhan fisik, pemantauan gizi, skrining perkembangan serta penanganan perilaku menyimpang (Wijayanti et al., 2022).

Menurut Schmidt (2014), *stunting* adalah jenis kekurangan gizi yang



berlangsung lama dan mempengaruhi pertumbuhan anak, terutama menjadikan tinggi badan anak lebih rendah dibandingkan dengan standar usia mereka (Kuswanti & Khairani Azzahra, 2022).

Di Indonesia, prevalensi stunting masih menjadi perhatian serius. Tahun 2022, sekitar 21,6% balita mengalami stunting, dan angka ini belum mencapai target nasional 14% pada tahun 2024. Provinsi Jawa Timur, termasuk Kota Kediri, turut menyumbang angka tersebut. Pada tahun 2023, di Kota Kediri tercatat 771 balita stunting, dengan Puskesmas Sukorame menjadi salah satu wilayah dengan angka tertinggi (112 kasus) (Kelurahan et al.,(2024) dan (Dinas Kesehatan Kota Kediri, 2025).

Penelitian Suharmianti Mentari dan Agus Hermansyah (2018) menunjukkan bahwa stunting pada anak berkaitan dengan faktor pola makan, penyakit infeksi, tingkat pendidikan, status pekerjaan, dan panjang badan saat lahir. Hasil ini diperkuat oleh penelitian Ani Margawati dan Astri Mei Astuti (2018) yang menyebutkan bahwa pola makan anak berpengaruh terhadap risiko terjadinya stunting. Selain itu, Atica Ramadhani Putri (2020) juga menemukan bahwa riwayat pola makan yang kurang baik, seperti rendahnya konsumsi protein dan lemak, menjadi salah satu penyebab utama stunting pada anak usia sekolah, dengan prevalensi sebesar 22,1%.(Vitriasari et al., 2023).

Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang berkualitas dan cukup sangat penting untuk mendukung pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan anak. Seiring bertambahnya usia, kebutuhan nutrisi anak menjadi lebih kompleks sehingga diperlukan makanan pendamping untuk memenuhi kebutuhan tersebut. Setelah usia 6 bulan, ASI hanya dapat mencukupi sekitar 70% kebutuhan gizi bayi, sementara produksi dan penyerapan nutrisi dari ASI juga mulai menurun. Oleh karena itu, pemberian MP-ASI yang tepat waktu dan berkualitas sangat diperlukan untuk mencegah masalah gizi pada bayi dan anak (Rohmawati, 2022).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana riwayat pemberian nutrisi pada balita stunting di wilayah kerja Puskesmas Sukorame Kota Kediri. Secara umum, penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan riwayat pemberian nutrisi pada balita stunting di wilayah tersebut. Secara khusus, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi riwayat pemberian ASI eksklusif pada balita stunting, mengidentifikasi frekuensi pemberian MP-ASI dan makanan keluarga, serta mengidentifikasi jenis MP-ASI dan makanan keluarga yang diberikan kepada balita stunting di Puskesmas Sukorame Kota Kediri.

## METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain deskriptif retrospektif yang bertujuan untuk menggambarkan riwayat pemberian nutrisi

pada balita stunting. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Sukorame Kota Kediri pada tanggal 2 hingga 13 Juni 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita stunting yang tercatat di Puskesmas Sukorame sebanyak 112 anak, dengan teknik pengambilan sampel menggunakan metode *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan, sehingga diperoleh 76 responden. Data dikumpulkan melalui kuesioner terstruktur yang disebarluaskan kepada orang tua atau pengasuh balita stunting, serta dilengkapi dengan data pendukung dari buku KIA dan catatan kesehatan anak. Prosedur pengumpulan data diawali dengan identifikasi dan seleksi responden, pemberian penjelasan dan persetujuan tertulis, hingga pelaksanaan pengisian kuesioner yang berlangsung selama 5–10 menit per responden. Data yang telah terkumpul dianalisis secara deskriptif untuk menggambarkan distribusi riwayat pemberian nutrisi meliputi pemberian ASI eksklusif, frekuensi makan, serta jenis makanan yang diberikan, yang dikaitkan dengan kondisi stunting pada balita.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### HASIL

Hasil penelitian ini dilakukan terhadap 76 responden yang merupakan ibu balita stunting di Puskesmas Sukorame. Data yang dikumpulkan meliputi riwayat pemberian nutrisi yang meliputi pemberian ASI Eksklusif, MP-ASI, frekuensi makan, jenis makanan, serta penggunaan suplemen tambahan. Berikut hasil penelitian yang diperoleh.

**a) Karakteristik responden berdasarkan riwayat pemberian asi eksklusif pada balita stunting di setiap kelurahan**

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif Pada Balita stunting di setiap Kelurahan.

No.	Nama Kelurahan	Jumlah Balita stunting	Jumlah Balita dengan ASI Eksklusif	Persentase ASI Eksklusif	Jumlah Balita Tidak ASI Eksklusif	Persentase Tidak ASI Eksklusif
1.	Sukorame	17	8	10,5 %	9	11,8 %
2.	Mojoroto	9	5	6,6 %	4	5,3 %
3.	Bandar Lor	13	9	11,8 %	4	5,3 %
4.	Pojok	20	13	17,1 %	7	9,2 %
5.	Bujel	17	12	15,8 %	5	6,6 %
Total Keseluruhan Kelurahan		<b>76</b>	<b>47</b>	<b>61,8 %</b>	<b>29</b>	<b>38,2 %</b>

**b) Karakteristik responden berdasarkan riwayat frekuensi mp-asi dan makanan keluarga pada balita stunting di setiap kelurahan**

**Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Riwayat Frekuensi makan MP-ASI dan Makanan Keluarga pada Balita stunting di Setiap Kelurahan.**

No.	Nama Kelurahan	Jumlah Balita stunting	Frekuensi Makan Sesuai Umur	Persentase Frekuensi Makan Sesuai Umur	Frekuensi Makan Tidak Sesuai Umur	Persentase Frekuensi Makan Tidak Sesuai Umur
1.	Sukorame	17	9	11,8 %	8	10,5 %
2.	Mojoroto	9	6	7,9 %	3	3,9 %
3.	Bandar Lor	13	7	9,2 %	6	7,9 %
4.	Pojok	20	12	15,8 %	8	10,5 %
5.	Bujel	17	11	14,5 %	6	7,9 %
Total Keseluruhan Kelurahan		<b>76</b>	<b>45</b>	<b>59,2 %</b>	<b>31</b>	<b>40,8 %</b>

c) Karakteristik responden berdasarkan riwayat jenis mp-asi dan makanan keluarga pada balita *stunting* di setiap kelurahan.

**Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Riwayat Jenis makan MP-ASI dan Makanan Keluarga pada Balita stunting di Setiap Kelurahan**

No.	Nama Kelurahan	Jumlah Balita stunting	Makanan Beragam	Persentase Makanan Beragam	Makanan Cukup Beragam	Persentase Makanan Cukup Beragam
1.	Sukorame	17	11	14,5 %	6	7,9 %
2.	Mojoroto	9	5	6,6 %	4	5,3 %
3.	Bandar Lor	13	8	10,5 %	5	6,6 %
4.	Pojok	20	12	15,8 %	8	10,5 %
5.	Bujel	17	11	14,5 %	6	7,9 %
Total Keseluruhan Kelurahan		<b>76</b>	<b>45</b>	<b>59,2 %</b>	<b>31</b>	<b>40,8 %</b>

d) Karakteristik responden berdasarkan riwayat jenis mp-asi dan makanan keluarga pada balita *stunting* di setiap kelurahan.

**Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Riwayat Pemberian Nutrisi dengan Tingkatan stunting**

No	Kategori Nutrisi	Pendek	Sangat Pendek	Jumlah
1.	Baik	25	6	31
2.	Cukup	35	4	39
3.	Kurang	3	3	6
Total		<b>63</b>	<b>13</b>	<b>76</b>

## PEMBAHASAN

Berdasarkan Tabel 1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas balita stunting justru menerima ASI eksklusif sebanyak 47 anak (61,8%) mendapatkan ASI eksklusif. Sementara itu sebanyak 29 balita (38,2%) lainnya tidak menerima ASI eksklusif. Hal ini menandakan bahwa pemberian ASI eksklusif tidak sepenuhnya menjamin pencegahan stunting jika kualitas ASI terganggu. Menurut Chyntaka & Putri (2020), ASI eksklusif efektif mencegah stunting karena mengandung nutrisi

lengkap. Namun, kualitas ASI sangat dipengaruhi oleh pola makan ibu menyusui. Suciawati & Wulandari (2020) menekankan pentingnya ASI eksklusif selama enam bulan pertama karena sistem pencernaan bayi masih berkembang. Namun, jika ibu menyusui mengalami defisit nutrisi akibat pantangan makanan pasca persalinan, maka kandungan gizi ASI bisa tidak optimal. Penelitian oleh Mexitalia M. et al. (2022) mendukung temuan ini, menunjukkan bahwa pola makan ibu memengaruhi komposisi ASI dan pertumbuhan bayi. Endah & Oktavianti (2014) juga menyatakan adanya hubungan antara kecukupan gizi ibu menyusui dan produksi ASI. Dengan demikian, pemberian ASI eksklusif perlu didukung oleh asupan gizi ibu yang memadai untuk mencegah stunting secara efektif.

Berdasarkan Tabel 2. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar 45 balita (59,2%) telah menerima makanan dengan frekuensi sesuai anjuran usia dan 31 balita (40,8%) tidak mendapatkan frekuensi makan yang sesuai. Temuan ini merupakan indikasi positif, namun belum cukup untuk menjamin terpenuhinya status gizi yang optimal. Frekuensi makan yang sesuai tetap harus disertai dengan kualitas dan keberagaman makanan. Hal ini diperkuat oleh penelitian Isna Yuswella et al. (2022) dan pedoman WHO (2023) yang menekankan pentingnya kombinasi antara frekuensi, jumlah, serta variasi makanan dalam upaya pencegahan stunting.

Penelitian serupa oleh Ariesta et al. (2023) menunjukkan adanya hubungan bermakna antara frekuensi makan dengan kejadian stunting, namun juga menegaskan bahwa frekuensi makan tidak dapat berdiri sendiri. Anak yang makan dengan frekuensi yang cukup tetap berisiko stunting jika asupan gizinya tidak mencukupi baik dari sisi jumlah maupun keberagaman. Oleh karena itu, intervensi gizi harus mempertimbangkan seluruh aspek pola makan anak, bukan hanya seberapa sering makan.

Berdasarkan Tabel 3. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 59,2% balita telah mengonsumsi makanan dengan jenis yang beragam. Meski demikian, kejadian stunting masih ditemukan. Hal ini mengindikasikan bahwa keberagaman jenis makanan belum cukup mencegah stunting, kemungkinan karena kualitas makanan yang dikonsumsi belum optimal. Keanekaragaman pangan memang penting untuk memenuhi kebutuhan gizi, sebagaimana ditegaskan oleh Picauly et al. (2023). Namun, konsumsi makanan yang beragam tidak selalu mencerminkan kandungan gizi yang memadai. Cara pengolahan, porsi, dan frekuensi makan juga memengaruhi kecukupan nutrisi yang diterima balita. Penelitian ini sejalan dengan temuan Rahmawati et al. (2024) dan Mouliza & Darmawi (2022) yang menyatakan tidak adanya hubungan signifikan antara jenis makanan dan kejadian stunting. Hal ini menunjukkan bahwa faktor lain seperti kualitas asupan, pola asuh, sanitasi, dan kondisi kesehatan anak turut berperan. Dengan demikian, upaya pencegahan stunting perlu mempertimbangkan tidak hanya variasi makanan, tetapi juga



kualitas gizi, pola makan, serta faktor lingkungan dan perilaku pengasuhan.

Berdasarkan Tabel 4. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 76 balita, sebanyak 63 anak mengalami stunting kategori pendek dan 13 anak tergolong sangat pendek. Temuan ini menunjukkan bahwa masalah stunting masih cukup tinggi, bahkan pada kelompok dengan status gizi "cukup" dan "baik". Hal ini menunjukkan bahwa pemenuhan gizi makro saja belum cukup untuk mencegah stunting secara menyeluruh. Menurut Nugroho et al. (2021), kecukupan gizi makro seperti protein, karbohidrat, dan lemak memang berperan penting dalam tumbuh kembang anak. Namun, stunting tidak hanya dipengaruhi oleh asupan gizi, tetapi juga oleh faktor lain seperti status gizi ibu saat hamil, riwayat penyakit infeksi, dan imunisasi sebagaimana dikemukakan oleh Ariati (2019) dan Aliah Istiqomah et al. (2024). Pola pemberian makan yang tidak tepat (Amalika et al., 2023) juga turut berkontribusi terhadap kurang optimalnya penyerapan nutrisi. Temuan ini menegaskan bahwa intervensi pencegahan stunting harus dilakukan secara holistik, tidak hanya fokus pada pemberian makanan bergizi, tetapi juga memperhatikan faktor prenatal, pola asuh, serta kondisi lingkungan dan sosial ekonomi keluarga.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sukorame Kota Kediri, diketahui bahwa mayoritas balita stunting telah mendapatkan ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupannya. Selain itu, sebagian besar balita juga telah diberikan makanan dengan frekuensi yang sesuai dengan usia serta jenis makanan yang beragam sesuai dengan anjuran gizi. Hal ini menunjukkan adanya kesadaran orang tua dalam memberikan pola asuh dan asupan gizi yang mendukung pertumbuhan anak, meskipun balita tersebut mengalami stunting. Selain itu, riwayat nutrisi sebagian besar balita stunting berada dalam kategori cukup. Hal ini mencerminkan bahwa meskipun status gizi anak termasuk dalam kategori stunting, upaya pemenuhan kebutuhan nutrisi sudah mulai diperhatikan oleh keluarga. Dengan demikian, hasil penelitian ini menggambarkan bahwa terdapat dukungan perilaku pemberian makan yang cukup baik dari keluarga, meskipun hasilnya belum sepenuhnya mencegah terjadinya stunting. Diperlukan pendekatan lebih lanjut terkait kualitas, kuantitas, serta pola asuh yang lebih optimal untuk menurunkan angka kejadian stunting secara menyeluruh.

## DAFTAR RUJUKAN

- Amalika, L. S., Mulyaningsih, H., & Purwanto, E. (2023). Eksplorasi Pola Pemberian Makan Balita Stunting dan Balita Non 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>

Ariati, L. I. P. (2019). Faktor-Faktor Resiko Penyebab Terjadinya Stunting Pada Balita Usia 23-59 Bulan. *OKSITOSIN: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 6(1), 28–37.  
<https://doi.org/10.35316/oksitosin.v6i1.341>

Ariesta, R., Andini, K. P., & Wati, P. (2023). *Jurnal Obstretika Scientia. Jurnal Obstetrika Scienza*, 5(2), 114–129.

Kelurahan, D., Kota, P., Lutfiasari, D., Awatiszahro, A., & Nikmah, A. N. (2024). *Optimalisasi Gizi Balita Melalui Edukasi Dan Pemberian PMT Sehat*. 5(4), 2356–2362.

Kuswanti, I., & Khairani Azzahra, S. (2022). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pemenuhan Gizi Seimbang Dengan Perilaku Pencegahan Stunting Pada Balita. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 13(1), 15–22.  
<https://doi.org/10.36419/jki.v13i1.560>

Picauly, I., Sakke Tira, D., & Pellokila, M. (2023). Pentingnya Pola Makan Beragam, Bergizi, Seimbang, Dan Aman Dalam Upaya Percepatan Penurunan Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Sumlili Kecamatan Kupang Barat Kabupaten Kupang. *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat Kepulauan Lahan Kering*, 4(1), 9–17. <https://doi.org/10.51556/jpkmkelaker.v4i1.235>

Suciawati, S., & Wulandari, S. (2020). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif: Literature Review Tinjauan Pustaka Tujuan Penelitian. *Jurnal Kebidanan*, 10(2), 1–6.

Rahmawati, D., Agustin, L., Sari, A. N., Nur, T., Indonesia, U. S., & Keperawatan, F. (2024). *The Relationship Between Feeding Patterns and the Incidence*, 13(1), 81–87.

Vitriasari, Puspitaningrum, Purwanti, & Dewi. (2023). Pola Pemberian Makan Berhubungan Dengan Stunting. *Seminar Nasional Kebidanan, stunting*, 2.

Wijayanti, E. T., Risnasari, N., & Aizah, S. (2022). Pengenalan Skrining Tumbuh Kembang Anak Usia Dini Berbasis Guru PAUD di TK Al Fath Desa Gondanglegi Kecamatan Prambon Kabupaten Nganjuk. *Jurnal ABDINUS : Jurnal Pengabdian Nusantara*, 6(1), 99–105.  
<https://doi.org/10.29407/ja.v6i1.15897>

World Health Organization (WHO). (2021). *Nutrition Landscape Information System (NLiS) – stunting*. Diakses dari <https://www.who.int>

World Health Organization (WHO). (2023). *Pedoman Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)*. Geneva: WHO.

World Health Organization. (2023). *WHO Guideline for Complementary Feeding of Infants and Young Children 6–23 Months of Age*. Geneva: WHO.  
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240081864>