
HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN STATUS STUNTING PADA ANAK USIA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TENAYAN RAYA KOTA PEKANBARU

Suci Nurhaliza¹, Dini Maulinda², Deswinda³, Veni Dayu Putri⁴

^{1,2,3,4}Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru

Email: sucinurhaliza1611@gmail.com

ABSTRAK

Balita merupakan kelompok usia yang rentan mengalami masalah gizi, salah satunya adalah stunting. *Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh akibat kekurangan gizi kronis yang ditandai dengan tinggi badan anak lebih rendah dibandingkan standar usianya berdasarkan WHO Z-Score. Pola makan yang tidak tepat, baik dari segi jenis, jumlah, maupun frekuensi makanan, menjadi salah satu faktor langsung yang memengaruhi kejadian stunting. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pola makan dengan status *stunting* pada anak usia balita di wilayah kerja Puskesmas Tenayan Raya Kota Pekanbaru. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Jumlah sampel sebanyak 31 responden yang dipilih menggunakan teknik *accidental sampling*. Instrumen yang digunakan adalah *Child Feeding Questionnaire* (CFQ) untuk menilai pola makan dan pengukuran status stunting menggunakan *WHO Z-Score* (TB/U) melalui aplikasi GiziAnakku. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar balita memiliki pola makan tidak tepat sebanyak 18 responden (58,1%). Berdasarkan status *stunting*, diperoleh kategori sangat pendek sebanyak 6 balita (19,4%), pendek 11 balita (35,5%), normal 12 balita (38,7%), dan tinggi 2 balita (6,4%). Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p = 0,002$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan status *stunting* pada balita. Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa pola makan yang tidak tepat berhubungan dengan meningkatnya kejadian *stunting* pada anak usia balita. Diharapkan orang tua lebih memperhatikan kualitas, kuantitas, dan keteraturan pemberian makan guna mendukung pertumbuhan optimal dan mencegah *stunting*.

Kata Kunci: Pola Makan, Status Stunting, Balita, WHO Z-Score.

ABSTRACT

Toddlers are a vulnerable age group to nutritional problems, one of which is stunting. Stunting is a condition of growth failure caused by chronic malnutrition characterized by a child's height being lower than the standard for their age based on WHO Z-Score. This study aimed to determine the relationship between dietary patterns and stunting status among toddlers in the working area of Tenayan Raya Public Health Center, Pekanbaru City. This study used a quantitative design with a cross-sectional approach. A total of 31 respondents were selected using accidental sampling technique. The instrument used was the Child Feeding Questionnaire (CFQ) to assess dietary patterns, and stunting status was measured using WHO Z-Score (Height-for-Age) through the GiziAnakku application. Data analysis was performed using univariate and bivariate analysis with the Chi-Square test. The results showed that most toddlers had inappropriate dietary patterns, totaling 18 respondents (58.1%). Based on

stunting status, 6 toddlers (19.4%) were categorized as severely stunted, 11 toddlers (35.5%) as stunted, 12 toddlers (38.7%) as normal, and 2 toddlers (6.4%) as tall. The Chi-Square test showed a p-value of 0.002 ($p < 0.05$), indicating a significant relationship between dietary patterns and stunting status among toddlers. The conclusion of this study indicates that inappropriate dietary patterns are associated with an increased incidence of stunting among toddlers. Parents are expected to pay more attention to the quality, quantity, and regularity of food provision to support optimal growth and prevent stunting.

Keywords: Dietary Patterns, Stunting Status, Toddlers, WHO Z-Score.

A. PENDAHULUAN

Balita adalah individu atau kelompok individu dalam suatu populasi yang berada pada rentang usia tertentu. Usia balita dapat dibagi menjadi tiga kategori, yaitu bayi (0–2 tahun), batita (2–3 tahun), dan pra-sekolah (3–5 tahun). Menurut *World Health Organization*, kelompok balita mencakup anak-anak berusia 0–60 bulan (Hariani *et al.*, 2023). Pada usia ini, pertumbuhan berlangsung sangat pesat sehingga balita membutuhkan asupan gizi yang sesuai dengan kebutuhannya. Kekurangan asupan gizi yang memadai dapat menyebabkan malnutrisi, dan balita yang mengalami kondisi tersebut berisiko mengalami pertumbuhan terhambat, yang dikenal sebagai stunting (Qolbi *et al.*, 2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO), stunting adalah kondisi ketika tinggi badan anak tidak mencapai standar usianya, yaitu berada lebih dari dua standar deviasi di bawah median kurva pertumbuhan anak (WHO, 2021). Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun (2024), sekitar 23,2% anak berusia di bawah lima tahun di seluruh dunia mengalami stunting. Secara keseluruhan, kondisi ini mencakup sekitar 150,2 juta balita yang memiliki tinggi badan tidak sesuai dengan usianya, yaitu berada di bawah minus dua standar deviasi dari median standar pertumbuhan WHO

Indonesia berada pada peringkat 115 dari 151 negara dengan tingkat stunting tertinggi secara global (UNICEF, 2020). WHO menjelaskan bahwa Indonesia menempati posisi ketiga dengan prevalensi stunting tertinggi di kawasan Asia Tenggara (ASEAN), yakni sebesar 24,4% atau sekitar 5,33 juta balita. Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2024, prevalensi stunting pada balita di Indonesia tercatat sebesar 19,8% (Kemenkes RI, 2025).

Berdasarkan data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI), pada tahun 2019 angka stunting di Kota Pekanbaru tercatat sebesar 18,58%. Pada tahun 2021, prevalensi tersebut mengalami penurunan hingga mencapai 11,4%. Pada tahun 2022 angka stunting kembali meningkat menjadi 16,8%, menunjukkan adanya fluktuasi dalam pencapaian perbaikan status gizi anak. Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Riau tahun 2024, jumlah kasus stunting tertinggi tercatat di wilayah kerja Puskesmas Tenayan Raya, yaitu sebanyak 80 anak yang mengalami stunting (Dinkes Provinsi Riau, 2024).

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang dilakukan pada 16 Oktober 2025 di Puskesmas Tenayan Raya Kota Pekanbaru, dilakukan pengumpulan data terhadap lima orang ibu yang memiliki anak balita. Hasil wawancara menunjukkan bahwa dua orang ibu melaporkan memberikan makanan pokok seperti nasi sebanyak 2–3 kali sehari, disertai lauk-pauk berupa telur atau ayam, namun pemberian sayur dan buah masih terbatas karena anak cenderung menolak. Satu ibu menyatakan telah berupaya menyediakan menu yang lengkap, termasuk nasi, lauk, sayur, dan buah, namun porsi makanan yang dikonsumsi anak seringkali hanya setengah dari kebutuhan gizi harian karena anak cepat merasa kenyang. Sementara itu, dua ibu lainnya menghadapi kendala terkait keterbatasan ekonomi maupun kesibukan, sehingga

lebih sering memberikan makanan instan atau jajanan siap saji sebanyak 1–2 kali dalam seminggu, sementara lauk hewani dan sayur jarang disediakan.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini penting dilakukan untuk mengetahui Hubungan Pola Makan Dengan Status Stunting Pada Anak Usia Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tenayan Raya Kota Pekanbaru. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam pengembangan program promotif dan preventif di bidang keperawatan khususnya dalam upaya meningkatkan kesehatan anak khususnya balita.

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional yang bertujuan untuk mengetahui Hubungan Pola Makan Dengan Status Stunting Pada Anak Usia Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tenayan Raya Kota Pekanbaru pada tahun 2026 dengan teknik Accidental Sampling, melibatkan 31 balita yang memenuhi kriteria inklusi dan bersedia menjadi responden. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner Child Feeding Questionnaire (CFQ) untuk mengukur pola pemberian makanan balita dan WHO Z-Score untuk mengukur status stunting .Penelitian dilaksanakan secara pengisian kuesioner oleh orang tua balita. Data dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji Chi Square untuk mengetahui Hubungan Pola Makan Dengan Status Stunting Pada Anak Usia Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tenayan Raya Kota Pekanbaru.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada penelitian ini disajikan hasil penelitian mengenai “Hubungan Pola Makan Dengan Status Stunting Pada Anak Usia Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tenayan Raya Kota Pekanbaru” bulan Januari 2026.

Tabel 1.1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Balita

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase
1	Usia Balita		
	24–36 bulan	10	32.3%
	37–48 bulan	12	38.7%
	49–59 bulan	9	29.0%
2	Tinggi Badan (TB/U)		
	Sangat pendek	6	19.4%
	Pendek	11	35.5%
	Normal	12	38.7%
	Tinggi	2	6.4%
3	Jenis Kelamin		
	Laki-Laki	16	51.6%
	Perempuan	15	48.4%
	Total	31	100%

(Sumber: Data Primer, 2026)

Berdasarkan Tabel 1.1 didapatkan bahwa berdasarkan karakteristik usia, sebagian besar balita berada pada kelompok usia 37–48 bulan sebanyak 12 balita (38,7%). Berdasarkan karakteristik tinggi badan menurut TB/U, sebagian besar balita berada pada kategori normal, sebanyak 12 balita (38,7%). Selain itu, berdasarkan jenis kelamin, mayoritas balita berjenis kelamin laki-laki sebanyak 16 balita (51,6%).

Tabel 1.2
Distribusi Frekuensi Pola Makan Balita

No	Pola Makan Balita	Frekuensi	Jumlah
1	Tidak Tepat (< 55%)	18	58.1%
2	Tepat (55–100%)	13	48.9%
Total		31	100%

(Sumber: Data Primer, 2026)

Berdasarkan Tabel 1.2 didapatkan bahwa berdasarkan pola pemberian makan, sebagian besar balita berada pada kategori pola pemberian makan tidak tepat (< 55%) sebanyak 18 balita (58,1%), sedangkan balita dengan pola pemberian makan tepat (55–100%) sebanyak 13 balita (41,9%).

Tabel 1.3
Distribusi Frekuensi Status Stunting Balita Berdasarkan TB/U

No	Status Stunting (TB/U)	Frekuensi	Jumlah
1	Sangat Pendek (< -3 SD)	6	19.4%
2	Pendek (≥ -3 SD s/d < -2 SD)	11	35.5%
3	Normal (≥ -2 SD s/d $\leq +2$ SD)	12	38.7%
4	Tinggi ($> +2$ SD)	2	6.4%
Total		31	100%

(Sumber: Data Primer, 2026)

Berdasarkan Tabel 1.3 didapatkan bahwa berdasarkan status stunting menurut tinggi badan berdasarkan umur (TB/U), sebagian besar balita berada pada kategori normal yaitu sebanyak 12 balita (38,7%). Balita dengan kategori pendek sebanyak 11 balita (35,5%), kategori sangat pendek sebanyak 6 balita (19,4%), dan kategori tinggi sebanyak 2 balita (6,4%).

Tabel 1.4
Analisis Bivariat Pola Makan dan Status Stunting Balita

Status Stunting	Sangat Pendek (%)	Pendek (%)	Normal (%)	Tinggi (%)	N	P Value
Pola Pemberian Makan						

Tidak Tepat	6 (33.3%)	9 (50.0%)	3 (16,7%)	0 (0,0%)	18	0.002
Tepat	0 (0.0%)	2 (15,4%)	9 (69,2%)	2 (15,4%)	13	
Total	6 33.3 %	11 (65,4%)	12 (85,9%)	2 (15,4%)	31	

(Sumber: Data Primer, 2026)

Berdasarkan Tabel 1.7 didapatkan bahwa hubungan pola pemberian makan dengan status stunting, terdapat sebanyak 18 balita dengan pola pemberian makan tidak tepat yang mengalami stunting, sedangkan yang tidak mengalami stunting sebanyak 3 balita (16,7%). Pada balita dengan pola pemberian makan tepat, sebanyak 2 balita (15,4%) mengalami stunting dan 12 balita (85,9%) tidak mengalami stunting. Hasil uji statistik Chi-Square didapatkan nilai p value = 0,002 < 0,05, yang berarti H_0 ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola pemberian makan dengan status stunting pada balita

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia 37–48 bulan. Secara biologis, rentang usia ini berada pada fase pertumbuhan linier aktif yang masih sangat dipengaruhi oleh kualitas asupan nutrisi. Pada periode ini, tinggi badan anak mengalami penambahan yang stabil, namun sangat sensitif terhadap kekurangan energi dan protein kronis.

Ketika kualitas makanan keluarga tidak memenuhi standar keberagaman dan kecukupan gizi, maka risiko gangguan pertumbuhan meningkat secara signifikan. Penelitian terbaru oleh Roth et al. (2021) menjelaskan bahwa defisiensi protein dan energi kronis pada balita dapat menurunkan kadar IGF-1 sehingga menghambat pemanjangan tulang epifisis.

Studi Nguyen et al. (2022) menunjukkan bahwa anak usia balita sering mengalami fase neophobia makanan, yaitu kecenderungan menolak jenis makanan baru. Jika tidak diimbangi dengan pola asuh makan yang responsif, kondisi ini dapat memperburuk variasi asupan nutrisi.

Dengan demikian, usia dalam penelitian ini bukan sekadar variabel demografis, tetapi merupakan faktor perkembangan yang menentukan kerentanan anak terhadap stunting.

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas balita berjenis kelamin laki-laki. Distribusi ini menunjukkan bahwa dalam populasi penelitian, anak laki-laki lebih banyak dibandingkan perempuan. Studi longitudinal oleh Wamani et al. (2021) juga menunjukkan bahwa anak laki-laki lebih rentan terhadap gangguan pertumbuhan akibat paparan infeksi berulang dan stres lingkungan. Analisis global oleh Thurstans et al. (2020) dalam *BMJ Global Health* menemukan bahwa prevalensi stunting secara konsisten lebih tinggi pada anak laki-laki di berbagai negara berkembang. Penelitian tersebut menyimpulkan bahwa faktor biologis dan kerentanan imunologis dapat menjadi penyebab utama perbedaan ini.

Studi terbaru oleh Yang et al. (2022) dalam *BMC Public Health* menganalisis data demografi dari beberapa negara Asia dan menemukan bahwa anak laki-laki memiliki odds ratio lebih tinggi untuk mengalami stunting dibandingkan anak perempuan, bahkan setelah dikontrol dengan faktor sosial ekonomi dan pendidikan ibu.

Dengan demikian, dalam penelitian ini, distribusi jenis kelamin yang lebih banyak pada laki-laki dapat berkontribusi terhadap proporsi stunting yang ditemukan. Namun jenis kelamin bukan faktor penyebab utama, melainkan faktor kerentanan yang berinteraksi dengan pola pemberian makan dan kondisi lingkungan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar balita memiliki pola pemberian makan yang tidak tepat. Ketidaktepatan ini dapat berupa frekuensi makan yang kurang dari rekomendasi, rendahnya keberagaman pangan, serta minimnya konsumsi protein hewani dan mikronutrien esensial.

Penelitian Roslinawati et al. (2025) menemukan bahwa balita dengan pola makan tidak tepat memiliki risiko stunting yang secara statistik lebih tinggi dibandingkan balita dengan pola makan tepat. Dalam penelitian ini ditemukan pula beberapa balita dengan pola makan tepat namun tetap mengalami stunting. Danaei et al. (2020) menyatakan bahwa stunting dipengaruhi oleh kombinasi faktor nutrisi dan non-nutrisi, termasuk akses air bersih dan paparan penyakit infeksi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi balita dalam kategori pendek dan sangat pendek masih cukup tinggi. Indikator TB/U digunakan untuk menggambarkan kondisi kekurangan gizi kronis yang berlangsung lama.

Penelitian longitudinal oleh Prado dan Larson (2021) menunjukkan bahwa anak dengan stunting memiliki perkembangan kognitif yang lebih rendah dibandingkan anak dengan status gizi normal. Gangguan ini disebabkan oleh keterbatasan nutrisi yang memengaruhi perkembangan sinapsis dan mielinisasi saraf pada masa awal kehidupan.

Selain dampak kognitif, stunting juga memiliki konsekuensi metabolik jangka panjang. Studi Vaivada et al. (2020) menyatakan bahwa individu dengan riwayat stunting memiliki risiko lebih tinggi mengalami penyakit tidak menular seperti diabetes dan hipertensi di masa dewasa akibat perubahan metabolik permanen.

Secara biologis, kekurangan nutrisi kronis mengganggu keseimbangan hormon pertumbuhan, meningkatkan kadar sitokin inflamasi, serta menurunkan respons anabolik tubuh. Proses ini menyebabkan pertumbuhan linier terhambat dan sulit diperbaiki apabila intervensi terlambat.

Analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pola pemberian makan dengan status *stunting* ($p < 0,05$). Balita dengan pola makan tidak tepat memiliki peluang lebih besar mengalami *stunting* dibandingkan balita dengan pola makan tepat.

Temuan ini konsisten dengan penelitian Gatica-Domínguez et al. (2021) yang menunjukkan bahwa rendahnya keberagaman diet meningkatkan risiko *stunting* secara signifikan. Studi Headey et al. (2022) juga menemukan bahwa konsumsi protein hewani secara teratur berhubungan dengan penurunan prevalensi *stunting*.

Nilai *Odds Ratio* yang tinggi dalam penelitian ini menunjukkan kekuatan asosiasi yang besar. Secara epidemiologis, OR yang tinggi mengindikasikan bahwa paparan (pola makan tidak tepat) memiliki kontribusi risiko yang substansial terhadap *outcome* (stunting)

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 31 responden, diketahui hasil pengukuran menggunakan Child Feeding Questionnaire (CFQ) menggambarkan bahwa praktik pemberian makan oleh orang tua atau pengasuh masih belum sepenuhnya optimal. Berdasarkan hasil pengukuran status gizi menggunakan indikator Tinggi Badan menurut Umur (TB/U), sebagian besar balita berada pada kategori normal. Namun demikian, masih ditemukan balita dalam kategori pendek dan sangat pendek. Hal ini menunjukkan bahwa masalah stunting masih menjadi isu kesehatan yang perlu mendapatkan perhatian serius. Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pola makan dengan status stunting pada balita. Anak dengan pola makan yang tidak tepat memiliki peluang lebih besar mengalami stunting dibandingkan anak dengan pola makan yang tepat.

Saran

Penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi tenaga kesehatan dapat meningkatkan peran edukatif dalam memberikan penyuluhan tentang praktik pemberian makan yang tepat sesuai usia anak, bagi orang tua diharapkan lebih memperhatikan kualitas dan variasi makanan anak, termasuk kecukupan zat gizi makro dan mikro yang dibutuhkan untuk pertumbuhan, bagi institusi pemerintah dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai bahan pertimbangan dalam merancang program intervensi pencegahan stunting berbasis masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Provinsi Riau. "LKJIP Dinas Kesehatan Provinsi Riau 2024" laporan resmi yang memuat data stunting di Riau.
- Febry, F., Ainy, A. and Sudirman, S. (2022) '*Identification of Food Diversity Factors to Overcome Stunting in Toddlers on the Musi River Suburbs, Palembang South Sumatra, Indonesia*', *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 13(2), pp. 224–235.
- Hariani, A. L. (2023). Hubungan Berat Badan Lahir Rendah Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 1-5 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Jorong: The Relationship Between Low Birth Weight and the Incidence of Stunting in Children Aged 1-5 Years in the Jorong Health Center Work Area. *ASSYIFA: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), 133-142.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025). *SSGI 2024: Prevalensi Stunting Nasional Turun Menjadi 19,8%*. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. Diakses dari <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/ssgi-2024-prevalensi-stunting-nasional-turun-menjadi-198/>
- Roslinawati S. dkk. (2025). Hubungan Pola Pemberian Makan pada Balita dengan Kejadian Stunting, *Jurnal Penelitian Multidisiplin Bangsa*. Studi kasus kontrol menemukan pola makan berpengaruh signifikan terhadap stunting.
- Thurstans, S., Opondo, C., Seal, A., Wells, J., Khara, T., Dolan, C., Briend, A., Myatt, M., Garenne, M., & Sear, R. (2020). Boys are more likely to be stunted than girls in low- and middle-income countries: A systematic review and meta-analysis. *BMJ Global Health*, 5(12), e004030

- UNICEF, *World Health Organization*, & World Bank Group. (2024). *Joint Child Malnutrition Estimates (JME) 2024: Levels and trends in child malnutrition*. World Health Organization
- Wamani, H., Åstrøm, A. N., Peterson, S., Tumwine, J. K., & Tylleskär, T. (2021). Boys are more stunted than girls in sub-Saharan Africa: A meta-analysis of demographic and health surveys. *Frontiers in Nutrition*, 8, 658413.
- Yang, L., Mei, J., Liu, X., & Li, Y. (2022). Gender differences in the prevalence and determinants of stunting among children under five in Asia: A cross-sectional study. *BMC Public Health*, 22, 13210.