

**RIWAYAT POLA MAKAN BALITA STUNTING USIA 1-3 TAHUN
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAROKAN
KABUPATEN KEDIRI
(DESKRIPTIF)**

TUGAS AKHIR

Diajukan Untuk Memenuhi Sebagian Syarat Guna
Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan (A.Md.Kep)
Pada Prodi Keperawatan



OLEH:

AGUSTINA KHOMROTUL PRADITA
NPM: 2325050009

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN SAINS (FIKS)
UNIVERSITAS NUSANTARA PERSATUAN GURU REPUBLIK INDONESIA
UN PGRI KEDIRI
2026**

Tugas Akhir Oleh:

AGUSTINA KHOMROTUL PRADITA
NPM: 2325050009

Judul:
**RIWAYAT POLA MAKAN BALITA STUNTING USIA 1-3 TAHUN
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAROKAN
KABUPATEN KEDIRI
(DESKRIPTIF)**

Telah disetujui untuk diajukan kepada Panitia Ujian Tugas Akhir Jurusan
Program Studi D-III Keperawatan FIKS UN PGRI Kediri

Tanggal: 3 Juni 2026

Pembimbing I



Siti Azzah, S.Kep., Ns., M.Kes
NIDN: 0714047701

Pembimbing II



Susi Erna Wati, S.Kep., Ns., M.Kes
NIDN. 0709108202

Tugas Akhir Oleh:

AGUSTINA KHOMROTUL PRADITA
NPM: 2325050009

Judul:

**RIWAYAT POLA MAKAN BALITA STUNTING USIA 1-3 TAHUN
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAROKAN
KABUPATEN KEDIRI
(DESKRIPTIF)**

Telah dipertahankan di depan Panitia Ujian/Sidang Tugas Akhir
Program Studi D-III Keperawatan FIKS UN PGRI Kediri
Pada Tanggal: 23 Juni 2026

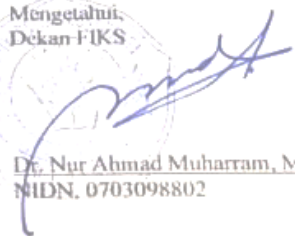
Dan Di Nyatakan Telah Memenuhi Persyaratan:

Panitia Penguji:

1. Ketua : Siti Aizah, S.Kep., Ns., M.Kes
2. Penguji I : Muhammad Mudzakkir, S.Kep, M.Kep
3. Penguji II : Susi Erna Wati, S.Kep., Ns., M.Kes



Mengetahui,
Dekan FIKS



Dr. Nur Ahmad Muharram, M.Or
NIDN. 0703098802

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Agustina Khomrotul Pradita
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat, tanggal lahir : Trenggalek, 17 Agustus 2004
NPM : 2325050009
Fak/Prodi : Fakultas Ilmu Kesehatan dan Sains/Keperawatan

Menyatakan dengan sebenarnya, bahwa tugas akhir ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar diploma di instansi lain, dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya tulis atau pendapat yang pernah diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang sengaja dan tertulis mengacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Kediri, 3 Juni 2026



AGUSTINA KHOMROTUL PRADITA
NPM : 2325050009

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO :

“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya”

(Q.S Al-Baqarah:286)

“Tugas manusia hanya berjuang, bukan memaksakan hasil. Kita punya kendala tapi Allah punya kendali. Yakinlah jika Allah sudah ikut andil, maka tidak ada kata mustahil.”

(Ustadz Hanan Attaki)

“Keberhasilan bukanlah milik orang pintar, tapi keberhasilan adalah kepunyaan mereka yang senantiasa berusaha”

(B.J. Habibie)

PERSEMBAHAN :

Segala Puji dan Syukur Atas Rahmat Allah SWT, sebagai ucapan terimakasih, proposal tugas akhir ini saya persembahkan:

1. Kedua orang tua tercinta Bapak Sarju dan Ibu Siti Muslimah, dua orang yang sangat berjasa dalam perjalanan hidup penulis, dua orang yang menjadi sumber kekuatan penulis, dua orang yang selalu mengusahakan pendidikan penulis meski mereka tidak pernah merasakannya. Terima kasih yang tak terhingga kepada Bapak dan Ibu yang telah memberikan kasih sayang, dukungan, motivasi, dan selalu mendo'akan setiap langkah penulis. Terima kasih atas kepercayaan yang diberikan kepada penulis jika penulis bisa menyelesaikan perkuliahan ini sampai wisuda dengan tepat waktu. Semoga ini menjadi langkah awal untuk membuat Bapak dan Ibu bahagia.
2. Nenek tercinta Mbah Ranem. Terima kasih untuk kasih sayang, dukungan dan doa yang diberikan pada penulis. Terima kasih atas sambutan hangat yang diberikan kepada penulis jika penulis pulang ke rumah. Sehat selalu agar selalu bisa mendampingi perjalanan penulis.
3. Kepada keluarga penulis dari pihak Bapak maupun Ibu. Terima kasih

atas dukungan, doa serta motivasi yang diberikan untuk penulis supaya penulis tetap semangat mengejar impian penulis.

4. Kedua sahabat penulis, Alya Wahyu Widyaniarta dan Hanin Yunita Sari. Terima kasih untuk dukungan, motivasi serta do'a yang diberikan kepada penulis meskipun jarak jauh. Dukungan yang diberikan kepada penulis menjadi pengingat dan penyemangat penulis untuk menyelesaikan tahapan dalam perkuliahan ini.
5. Kepada teman penulis satu pembimbing. Terima kasih untuk dorongan dan dukungan yang sudah diberikan untuk penulis supaya segera menyelesaikan tugas akhir ini. Dukungan dan dorongan yang diberikan menjadi pengingat dan penyemangat penulis untuk menyelesaikan tugas akhir ini tepat waktu.
6. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu. Terima kasih atas bantuan, do'a, dukungan yang diberikan untuk penulis.
7. Kepada seseorang yang saat ini tidak bisa penulis sebutkan namanya. Terima kasih atas dukungan, motivasi, do'a, kepercayaan, dan keyakinan yang diberikan untuk penulis jika penulis bisa melalui perkuliahan ini hingga wisuda nanti.
8. Terakhir, penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang mendalam kepada diri sendiri, Agustina Khomrotul Pradita. Terima kasih telah bertahan sejauh ini untuk menyelesaikan apa yang diperjuangkan selama ini dengan tepat waktu. Sulit rasanya bisa bertahan sampai pada titik ini ditengah keraguan dan kelelahan setiap proses ini, terima kasih untuk tidak menyerah ditengah perjalanan ini. Kedepannya tetaplah jadi manusia yang kuat, selalu rendah hati, dan mau berusaha. Mari berkembang lagi untuk menjadi pribadi yang lebih baik dari hari ke hari.

ABSTRAK

Pradita, Agustina (2026). Riwayat Pola Makan Balita Stunting Usia 1-3 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Tarokan Kabupaten Kediri. Tugas Akhir, Prodi D-III Keperawatan , FIKS Universitas Nusantara PGRI Kediri, 2026.

Stunting terjadi ketika pola makan tidak memadai, khususnya kekurangan protein dan lemak, yang dapat meningkatkan risiko terjadinya *stunting*. Pola pemberian makan dapat dipahami sebagai usaha dan metode yang diterapkan untuk memberi makan anak balita dengan tujuan untuk pemenuhan gizi balita dalam hal jenis, jumlah, dan jadwal makan. *Stunting* balita di Puskesmas Tarokan sebesar 8,7%, temuan ini menjadi tantangan kesehatan yang signifikan karena belum dipetakkannya riwayat pemenuhan nutrisi harian secara spesifik. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi riwayat pola makan (frekuensi, jumlah, jenis makanan) sebagai faktor determinan utama masalah gizi tersebut.

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif terhadap 52 balita *stunting* menggunakan wawancara terstruktur. Data diolah melalui tahap *editing*, *coding*, *scoring*, dan *tabulating*, lalu dianalisis secara univariat untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi variabel.

Hasil menunjukkan pola pemberian makan cukup baik: frekuensi sesuai (77%), jumlah (94%), dan jenis (90%). Secara akumulatif, 83% balita memiliki pola makan tepat, dan 17% kurang tepat.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan teori yang menempatkan pola makan buruk saat ini sebagai penyebab utama *stunting*. Kesenjangan antara pola makan yang tepat dengan status *stunting* mengindikasikan perbaikan nutrisi sebagai respons pasca-diagnosis (*post-diagnosis response*) yang belum mampu mengoreksi kegagalan pertumbuhan masa HPK secara instan. Penanganan harus fokus pada nutrisi (terutama protein hewani), pengendalian infeksi, dan sanitasi. Konsistensi pola asuh gizi berkualitas diperlukan untuk optimalisasi pertumbuhan balita.

Kata Kunci: Riwayat Pola Makan, Balita, *Stunting*

ABSTRACT

Pradita, Agustina (2026). Dietary Pattern History of Stunted Toddlers Aged 1-3 Years in the Working Area of Tarokan Community Health Center, Kediri Regency. Final Project, Diploma III of Nursing Study Program, FIKS Universitas Nusantara PGRI Kediri, 2026

Stunting occurs when dietary intake is inadequate, specifically due to deficiencies in protein and fat, which can elevate the risk of growth failure. Feeding practices can be understood as the efforts and methods applied to feed toddlers with the aim of fulfilling their nutritional requirements in terms of food type, portion size, and meal schedule. At the Tarokan Community Health Center, a toddler stunting prevalence of 8.7% poses a significant public health challenge, largely because the history of specific daily nutritional fulfillment has not yet been mapped. This study aims to identify the history of dietary patterns (frequency, portion size, and food type) as the primary determinant factor of this nutritional issue.

This study utilized a descriptive quantitative approach involving 52 stunted toddlers, with data collected through structured interviews. Data were processed through editing, coding, scoring, and tabulating stages, and subsequently analyzed univariately to describe the frequency distribution of the variables.

The results indicated that feeding practices were fairly good: appropriate frequency (77%), sufficient portion size (94%), and proper food type (90%). Accumulatively, 83% of the toddlers had an appropriate dietary pattern, while 17% were inappropriate.

The findings of this study do not align with the theory that positions current poor dietary patterns as the primary cause of stunting. The gap between appropriate dietary patterns and stunting status indicates that nutritional improvement—serving as a post-diagnosis response—cannot instantly correct growth failures that occurred during the critical period of the First 1,000 Days of Life (HPK). Consequently, interventions must focus on targeted nutrition (especially animal protein), infection control, and sanitation. Consistency in high-quality nutritional parenting is essential to optimize toddler growth.

Keywords: Dietary History, Toddler, Stunting

KATA PENGANTAR

Puji Syukur Kami panjatkan Kehadirat Allah Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan Rahmat dan Karunia-Nya, sehingga penulis bisa menyelesaikan tugas akhir ini dengan tepat waktu. Tugas akhir dengan judul “Riwayat Pola Makan Balita *Stunting* Usia 1-3 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Tarokan Kabupaten Kediri” ini ditulis guna memenuhi sebagian syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan, pada jurusan FIKS UN PGRI Kediri.

Penyusunan tugas akhir ini tidak lepas dari bantuan yang telah diberikan dari berbagai pihak, penulis mengucapkan terimakasih dan penghargaan, kepada:

1. Allah SWT yang telah memberikan kemudahan dan kelancaran hingga penulis bisa menyelesaikan proposal tugas akhir ini dengan tepat waktu
2. Dr. Zainal Afandi, M.Pd selaku rektor UNP Kediri yang selalu memberikan motivasi kepada mahasiswa
3. Dr. Nur Ahmad Muharram, M.Or selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan dan Sains yang selalu memberikan dukungan dan motivasi kepada mahasiswa
4. Endah Tri Wijayanti S.Kep. Ns., M.Kep selaku Kepala Program Studi D-III Keperawatan yang selalu memberikan dukungan dan motivasi kepada mahasiswa
5. Siti Aizah, S.Kep., Ns., M.Kes selaku dosen pembimbing 1 yang selalu memberikan bimbingan dan dukungan yang semangat dari awal penyusunan sampai terselesaikannya tugas akhir ini
6. Susi Erna Wati, S.Kep., Ns., M.Kes selaku dosen pembimbing 2 yang selalu memberikan dukungan dan bimbingan guna terselesaikannya tugas akhir ini
7. dr. Ahmad Khotib, M.Kes selaku Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri yang sudah memberikan izin untuk melakukan pengambilan data.
8. dr. Edi Purwanto Kepala Puskesmas Tarokan yang sudah memberikan

izin untuk pengambilan data dan penulisan di wilayah kerja puskesmas.

9. Semua pihak yang telah membantu, baik secara langsung maupun tidak langsung, sehingga penulis bisa menyelesaikan tugas ini tepat waktu.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan tugas akhir ini masih jauh dari kata sempurna baik dalam segi penulisan, bahasa maupun isi. Untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dan semoga tugas akhir ini bisa bermanfaat bagi semua pihak. Aamiin.

Kediri, 3 Juni 2026

AGUSTINA KHOMROTUL PRADITA
NPM: 2325050009

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	..i
HALAMAN PERSETUJUAN	..ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	..iii
SURAT PERNYATAAN	..iv
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	..v
ABSTRAK	..vii
ABSTRACT	..viii
KATA PENGANTAR.....	..ix
DAFTAR ISI.....	..xi
DAFTAR TABEL	..xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	..xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	4
1. Manfaat Teoristis.....	4
2. Manfaat Praktis	4
BAB II TINJAUAN TEORI.....	5
A. Konsep Pola Makan	5
1. Definisi	5
2. Faktor Yang Mempengaruhi Pola Makan	5
3. Klasifikasi Pola Makan	6
4. Dampak Pola Makan Tidak Sehat	8
5. Isi Piringku	9
B. Konsep Balita.....	10
1. Definisi	10
2. Karakteristik Balita	11
3. Faktor yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang Balita.....	11
4. Kebutuhan Balita	12

5. Kebutuhan gizi balita menurut Isi piringku, Pola makan, dan Hidup lebih sehat	13
C. Konsep Stunting	14
1. Definisi	14
2. Indikator <i>Stunting</i>	15
3. Ciri-Ciri <i>Stunting</i>	15
4. Faktor yang Mempengaruhi <i>Stunting</i>	16
5. Dampak Stunting	18
6. Upaya Pencegahan <i>Stunting</i>	18
D. Kerangka Berpikir.....	20
BAB III METODE PENELITIAN	21
A. Desain Penelitian.....	21
B. Definisi Operasional	21
C. Instrumen Operasional	22
D. Subjek Penelitian	22
E. Pengumpulan Data.....	23
F. Tempat dan Waktu Penelitian.....	24
G. Teknik Analisis Data.....	24
H. Penyajian Data	28
I. Etika Penelitian	28
BAB IV HASIL & PEMBAHASAN.....	30
A. Hasil Penelitian	30
B. Pembahasan.....	35
C. Keterbatasan Penelitian.....	42
BAB V KESIMPULAN & SARAN.....	43
A. Kesimpulan	43
B. Saran	43
DAFTAR PUSTAKA.....	45
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Takaran Konsumsi Makanan Sehari Pada Anak.....	7
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	21
Tabel 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	30
Tabel 4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Usia.....	31
Tabel 4.3 Distribusi Respoden Berdasarkan Sebaran Desa Di Puskesmas Tarokan.....	31
Tabel 4.4 Distribusi Responden Berdasarkan Frekuensi Makan.....	32
Tabel 4.5 Distribusi Responden Berdasarkan Jumlah Makan.....	33
Tabel 4.6 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Makan.....	33
Tabel 4.7 Distribusi Responden Berdasarkan Pola Makan Balita <i>Stunting</i> ..	34

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Informed Consent	49
Lampiran 2 Identitas Responden.....	50
Lampiran 3 Lembar Wawancara Balita Stunting Usia 1 Tahun	50
Lampiran 4 Lembar Wawancara Balita Stunting Usia 2 Tahun	51
Lampiran 5 Lembar Wawancara Balita Stunting Usia 3 Tahun	54
Lampiran 6 Lembar Rekapitulasi Responden	56
Lampiran 7 Surat Izin	58
Lampiran 8 Uji Etik	70
Lampiran 9 Dokumentasi Kegiatan.....	71
Lampiran 10 Kartu Bimbingan.....	72

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kurangnya asupan protein dan lemak menjadi pemicu utama stunting (Marcillo, 2021). Kerusakan fisik dan perkembangan akibat defisit nutrisi di masa balita cenderung menetap serta sulit untuk diperbaiki di kemudian hari (Widyaningsih et al., 2018). Kondisi tersebut menempatkan ibu pada posisi krusial dalam mengontrol asupan harian anak, khususnya terkait ketepatan variasi menu, takaran porsi, dan keteraturan waktu makan (Budiarti et al., 2022). Kebutuhan gizi dan porsi konsumsi balita jauh lebih kecil dibandingkan orang dewasa, sehingga frekuensi makannya pun berbeda (Fioresta et al., 2024). Untuk mengoptimalkan pemenuhan nutrisi tersebut, jadwal makan utama harian perlu diatur secara rutin dengan jarak waktu ideal setiap tiga jam (Putri, 2023). Menurut Budiarti et al. (2022), pengabaian terhadap tata laksana pemberian makanan yang memicu terbentuknya perilaku makan yang buruk dapat menjadi stimulan utama terjadinya gangguan pertumbuhan (*stunting*) pada anak.

Prevalensi stunting di Indonesia berada pada tingkat 19,8% berdasarkan hasil capaian Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2024, sedikit lebih rendah dari target tahunan sebesar 20,1%. Capaian ini membuka peluang untuk mengejar target jangka panjang sebesar 14,2% pada tahun 2029. Namun, untuk mencapai target 18,8% pada tahun 2025, diperlukan kerja keras dan kolaborasi lintas sektor, khususnya di enam provinsi dengan populasi balita stunting tertinggi, termasuk Jawa Timur yang mencatat 430.780 anak. Secara regional, Jawa Timur berhasil menurunkan prevalensi stunting secara signifikan dari 17,7% menjadi 14,7% pada tahun 2024, menjadikannya provinsi terbaik kedua secara nasional. Keberhasilan ini didukung oleh penurunan kasus di 22 kabupaten/kota. Di tingkat daerah, Kabupaten Kediri mencatat penurunan angka stunting dari 8,46% pada tahun 2024 menjadi 8,04% pada Agustus 2025. Walau demikian, penurunan di tingkat kabupaten ini dinilai masih kurang signifikan oleh pemerintah daerah setempat. Sementara itu, di wilayah kerja Puskesmas Tarokan, angka stunting terpantau masih berada

di atas rata-rata kabupaten, yaitu mencapai 8,51%.

Kejadian stunting pada masa balita dipicu oleh determinan yang bersifat multifaktorial. Hal ini mencakup defisit asupan nutrisi harian, kegagalan pemberian ASI eksklusif selama setengah tahun pertama, riwayat ibu hamil dengan status gizi buruk yang berisiko melahirkan bayi BBLR, hingga keterbatasan ekonomi serta tingkat pendapatan orang tua (Nuryuliyani, 2023). Di samping itu, pemenuhan pola makan yang tidak adekuat juga menjadi pemicu utama terhambatnya pertumbuhan anak (Fitriani, 2022). Oleh karena itu, pengaturan pola makan harian balita wajib menyelaraskan aspek jenis, frekuensi, serta jumlah porsi makanan sesuai dengan prinsip Pedoman Gizi Seimbang. Dampak stunting pada anak terbagi menjadi dua fase. Dalam jangka pendek, kondisi ini menghambat pertumbuhan fisik, mengganggu sistem metabolisme, serta menghalangi perkembangan otak dan kecerdasan anak. Dalam perspektif jangka panjang, stunting berdampak buruk pada penurunan sistem imunitas dan kapasitas kognitif anak. Selain itu, kondisi ini juga memperbesar peluang terjadinya disabilitas serta meningkatkan kerentanan individu terhadap serangan penyakit degeneratif saat beranjak dewasa, termasuk obesitas, diabetes, stroke, kanker, dan gangguan kardiovaskular (Kemendes PDTT, 2017).

Upaya percepatan penurunan stunting menuntut adanya sinergi lintas sektoral yang memadukan kontribusi pemerintah pusat, pemerintah daerah, hingga tingkat keluarga melalui kombinasi intervensi spesifik dan sensitif, khususnya selama fase 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Pada lini kesehatan, fokus utama diarahkan pada pemenuhan suplementasi mikronutrien bagi ibu hamil termasuk zat besi, yodium, dan asam folat sebagai langkah preventif terhadap risiko defisit energi kronis, di samping tata laksana terhadap penyakit penyerta (Kemenkes RI, 2018a). Upaya pencegahan di tingkat domestik dapat diimplementasikan dengan memastikan terpenuhinya kebutuhan protein harian balita berdasarkan tahap perkembangannya, menjaga kebersihan lingkungan tempat tinggal, dan melakukan skrining tumbuh kembang secara rutin di Posyandu.

Optimalisasi program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) juga menjadi poin krusial untuk memperbaiki status gizi balita yang kurang hingga mencapai target berat badan yang diharapkan. Keberhasilan upaya ini sangat dipengaruhi oleh kapasitas pengasuhan, pengetahuan, serta sikap adaptif ibu terhadap pemenuhan gizi selama masa kehamilan dan pertumbuhan anak (Arnita et al., 2020). Oleh karena itu, percepatan penurunan stunting harus didukung oleh edukasi nutrisi yang aplikatif guna membimbing ibu dalam menerapkan praktik pemberian makanan yang benar. Pendekatan edukatif ini memegang peranan krusial dalam membekali unit keluarga terutama kelompok masyarakat berpendapatan terbatas agar memiliki keterampilan dalam mengolah sumber pangan bermutu tinggi namun tetap ekonomis. Langkah tersebut diperlukan guna memastikan proses pertumbuhan dan perkembangan anak berjalan secara maksimal (Rahmawati et al., 2024; Syafei & Afriyani, 2023).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang telah dijelaskan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini “Bagaimanakah riwayat pola makan balita usia 1-3 tahun yang mengalami *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Tarokan Kabupaten Kediri?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk memperoleh riwayat pola makan balita *stunting* usia 1-3 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Tarokan.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui frekuensi makan balita usia 1-3 tahun yang mengalami *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Tarokan
- b. Untuk mengetahui jumlah makan balita usia 1-3 tahun yang mengalami *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Tarokan
- c. Untuk mengetahui jenis makanan yang dikonsumsi balita usia 1-3 tahun yang mengalami *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Tarokan

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoristis

Hasil penelitian ini digunakan untuk mengembangkan ilmu keperawatan dan menambah wawasan tentang *stunting* yang disebabkan oleh pola makan di Puskesmas Tarokan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi praktis bagi institusi puskesmas dalam menyusun strategi asuhan keperawatan anak dan program pelayanan kesehatan yang adaptif terhadap kasus-kasus balita *stunting* di wilayah kerjanya.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat memberikan referensi dan pengembangan penulisan tentang faktor yang menjadikan balita *stunting* dan bagaimana cara penanganan yang tepat pada balita.

c. Bagi Keluarga

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan ibu dan keluarga untuk menjadi sumber informasi serta referensi bagaimana cara mencegah dan menangani balita dengan *stunting*.

DAFTAR PUSTAKA

- Arnita, S., Rahmadhani, D. Y., & Sari, M. T. (2020). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Upaya Pencegahan Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 9(1), 7-14.
- 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.
- Fioresta, A. I., Trisnawati, E., & Marlenywati. (2024). Perilaku Nenek dalam Praktik Pemberian Makan pada Balita Stunting di Wilayah Komunitas Dayak Kabupaten Landak. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 7(1), 194–200.
- Kediri, Humas. (2025, Agustus 25). Evaluasi capaian penurunan stunting Kabupaten Kediri. *Kompas.com*. Retrieved from <https://regional.kompas.com/read/2025/08/25/kinerja-stunting-kediri>
- Kemendes PDTT. (2017). *Buku saku desa dalam penanganan stunting*. Jakarta, Indonesia: Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi.
- Kemenkes RI. (2018). *Buletin Stunting: Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*. Jakarta, Indonesia: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2024). *Buku saku hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2024*. Jakarta, Indonesia: Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan Kemenkes RI.
- Marcillo, A. (2021). *Dietary habits and nutritional risks: The structural impact of protein deficiency in toddlers*. New York, NY: Academic Press.
- Nuryuliyani, E. (2023). *Mengenal Lebih Jauh tentang Stunting*. Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kemenkes RI. Retrieved from https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/2657/mengenal-lebih-
- Putri, C. S. (2023). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Praktik Ibu Dalam Pemberian Makanan Pada Balita Stunting Usia 24-59 Bulan Di Kelurahan Ciherang Kecamatan Cibeureum Kota Tasikmalaya Tahun 2022. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 9(1), 1–23.
- Syafei, A., & Afriyani, R. (2023). Pengaruh edukasi nutrisi terhadap praktik pemberian makan oleh pengasuh dalam pencegahan stunting. *Jurnal Kesehatan Anak*, 5(2), 112–121.
- Widyaningsih, N. N., Kusnandar, & Anantanyu, S. (2018). Keragaman pangan,

pola asuh makan dan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan. Jurnal Gizi Indonesia, 7(1), 22–29.