

HUBUNGAN ANTARA POLA PEMBERIAN MAKAN PADA ANAK USIA 12–59 BULAN DENGAN KEJADIAN STUNTING DI PUSKESMAS TALUN

Regina Pratisara¹, Imam Syakhrudin², Witri Pratiwi², Niklah Zaidah², Ika Komala², Intan Dwi Rahayu²

¹Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Swadaya Gunung Jati, ²Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Swadaya Gunung Jati
jurnal@fkunswagati.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang : *Stunting* merupakan masalah pertumbuhan yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis, yang dapat menyebabkan pertumbuhan anak terganggu yaitu tinggi badan anak lebih rendah daripada seusianya. *Stunting* dapat terdeteksi bila dilakukan pengukuran tinggi badan menurut umur (TB/U) dengan indikator kurang dari -2 SD menurut standar WHO. **Tujuan :** Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pola pemberian makan dengan kejadian *stunting* pada anak usia 12–59 bulan di Puskesmas Talun. **Metode :** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain observasional analitik menggunakan pendekatan *case control*. Populasi pada penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak usia 12–59 bulan di Puskesmas Talun, Kabupaten Cirebon. Responden dalam penelitian ini berjumlah 200 responden yang diambil dengan teknik *Total Sampling* untuk *stunting* (kasus) dan *Accidental Sampling* untuk yang tidak *stunting* (kontrol). Variabel independen dalam penelitian ini adalah pola pemberian makan dan variabel dependen adalah *stunting*. Data diperoleh melalui kuesioner dan pengukuran tinggi badan menggunakan *microtoise*. Data diolah menggunakan aplikasi komputer (SPSS), data dianalisa menggunakan uji *Chi-Square*. **Hasil :** Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara pola pemberian makan dengan kejadian *stunting* pada anak usia 12–59 bulan di Puskesmas Talun, yang didapatkan nilai P 0,001 (P<0,005) dan didapatkan OR 34.784(4,62-262,18). **Simpulan :** Terdapat hubungan antara pola pemberian makan dengan kejadian *stunting* pada anak usia 12–59 bulan di Puskesmas Talun.

Kata Kunci : *Stunting*, Pola Pemberian Makan, Anak usia 12–59 Bulan

ABSTRACT

Background: *Stunting* is a growth problem caused by chronic malnutrition, which can cause children's growth to be disrupted, namely lower height than their age. *Stunting* can be detected when measuring height-for-age (HAZ) with an indicator of less than -2 SD according to WHO standards. **Aim:** The purpose of this study was to determine the relationship between feeding patterns and the incidence of *stunting* in children aged 12–59 months at the Talun Health Centre. **Methods:** This study is a quantitative study with an analytical observational design using a *case control* approach. The population in this study were mothers who had children aged 12–59 months at Puskesmas Talun, Cirebon Regency. Respondents in this study totalled 200 respondents who were taken by *Total Sampling* technique for *stunting* (case) and *Accidental Sampling* for non-*stunting* (control). The independent variable in this study was feeding patterns and the dependent variable was *stunting*. Data were obtained through questionnaires and height measurements using a *microtoise*. Data were processed using computer application (SPSS), data were analysed using *Chi-Square* test. **Results:** The results showed that there was an association between feeding patterns and the incidence of *stunting* in children aged 12–59 months at the Talun Health Centre, which obtained a P value of 0.001 (P < 0.005) and obtained an OR of 34.784 (4.62-262.18). **Conclusion:** There is a relationship between feeding patterns and the incidence of *stunting* in children aged 12–59 months at the Talun Health Center.

Keywords: *Stunting*, Feeding Patterns, Children aged 12–59 Months.

LATAR BELAKANG

Stunting merupakan masalah pertumbuhan linier yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis akibat pasokan makanan yang tidak tercukupi dalam waktu yang lama, sehingga bisa mengakibatkan masalah

pada pertumbuhan anak yaitu tinggi badan anak lebih rendah dari seusianya. Yang ditandai dengan nilai *z-score*, tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari -2 SD sesuai dengan pedoman WHO.¹ Menurut WHO angka *stunting* pada anak di

Indonesia menempati peringkat ketiga dengan prevalensi tertinggi di Asia Tenggara. Stunting merupakan salah satu permasalahan dan hambatan paling serius dalam perkembangan anak. Lebih dari 162 juta anak dibawah usia lima tahun menderita stunting.²

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia atau dikenal WHO, mengatakan kejadian stunting di dunia ini mencapai 22% atau sebanyak 149,2% di tahun 2020. Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022, angka stunting di Indonesia turun dari 24,4% di tahun 2021 menjadi 21,6% di tahun 2022. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskerdas) tahun 2018, prevalensi stunting 30,8% Indonesia merupakan salah satu negara dengan prevalensi stunting cukup tinggi dibandingkan negara-negara berpendapatan menengah lainnya.³ Angka stunting di Jawa Barat mencapai 29,2% ditahun 2017 dan mengalami penurunan ditahun 2019 menjadi 26,21%.⁴ Di Kabupaten Cirebon, prevalensi stunting pada anak meningkat dari 10,68% pada tahun 2015 menjadi 11,23% di tahun 2016. Dan diantara anak yang mengalami stunting, 24,9% diantaranya berusia 0-23 bulan (Baduta).^{5,6}

Ada beberapa faktor yang dapat menyebabkan stunting pada anak, salah satunya adalah gizi pada makanan. Kualitas dan kuantitas gizi yang dikonsumsi anak harus diperhatikan karena sangat penting untuk memenuhi pertumbuhan dengan baik. Untuk mendukung asupan gizi yang baik perlu dukungan dari ibu dalam memberikan pengasuhan yang baik bagi anak dalam hal pemberian makanan, karena mengingat banyak kandungan gizi yang tergantung pada Sebagian besar makanan, maka pola makan pada anak sangat penting dalam proses pertumbuhan pada anak. Bagian terpenting dalam pertumbuhan adalah gizi, karena kecerdasan dan Kesehatan berkorelasi erat dengan nutrisi.⁸

Pertumbuhan dan perkembangan balita dapat dipengaruhi oleh sumber makanan yang tidak memadai, khususnya asupan zat gizi makro atau mikro tidak cukup dapat menghambat tumbuh kembang balita.⁷ Faktor penting yang perlu diperhatikan oleh orang tua agar kebutuhan anak terpenuhi adalah meningkatkan kualitas dan jenis makan anak yang kurang baik. Pola makan merupakan simbol yang menunjukkan berapa banyak makanan yang dikonsumsi seseorang dalam waktu tertentu, serta jenis makanan yang mereka makan, dan berapa banyak makanan yang mereka konsumsi secara total.⁸ Rendahnya asupan energi pada balita dapat disebabkan oleh beberapa faktor antara lain frekuensi dan jumlah pemberian makan, berkurangnya nafsu makan balita, rendahnya asupan energi tambahan, penyakit infeksi. Stunting merupakan peristiwa yang terjadi dalam waktu yang lama.⁹

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang sudah dilakukan oleh Diki Prayogo Wibowo dkk (2023)

mengenai Pola Asuh Ibu dan Pola Pemberian Makanan Berhubungan dengan kejadian Stunting menyatakan bahwa pola asuh dan pola pemberian makanan ini merupakan salah satu faktor resiko terjadinya stunting pada balita selain itu juga penelitian ini menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pola pemberian makanan dengan kejadian stunting.¹⁰

Melihat dari uraian latar belakang permasalahan yang sudah dijabarkan, maka dari itu peneliti berminat untuk menjalankan sebuah penelitian dengan topik stunting, khususnya mengenai hubungan antara pola pemberian makan terhadap kejadian stunting.

METODE PENELITIAN

Ruang lingkup penelitian ini adalah bidang Ilmu Kesehatan Masyarakat, Ilmu Kesehatan Anak dan Ilmu Gizi. Tempat penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Talun dan penelitian ini dilakukan pada bulan Juni-Juli 2023. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain observasional analitik menggunakan pendekatan *case control*. *Case control* adalah penelitian epidemiologis analitik observasional yang menelaah hubungan antara efek tertentu dengan faktor-faktor risiko tertentu. Pendekatan ini memiliki tujuan untuk mencari sampel minimal di masing-masing kelompok kontrol dan kasus.

Pada penelitian ini cara pengumpulan data yang digunakan adalah teknik *Total Sampling* yaitu dimana teknik pengambilan sampel sama dengan jumlah populasi. Pada Puskesmas Talun ini didapatkan jumlah anak *stunting* sebanyak 100, maka sampel yang diambil adalah 100 *stunting* (kasus) dan 100 tidak *stunting* (kontrol). Variabel dalam penelitian ini adalah variabel bebas pada penelitian ini adalah pola pemberian makan dan variabel terikat pada penelitian ini adalah *stunting*.

Analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah Analisis Univariat dan Analisis Bivariat. Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada analisis ini menghasilkan distribusi frekuensi, dan persentasi dari setiap variabel, sehingga analisis univariat dalam penelitian ini dapat mengetahui distribusi pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita usia 12-59 bulan dengan *stunting* dan tidak *stunting* di Puskesmas Talun. Analisis Bivariat, pada penelitian ini data yang didapatkan berupa data kategorik dengan skala ordinal, maka analisis bivariat untuk uji statistik yang digunakan adalah uji *chi square* dengan batas signifikan $p < 0,05$. Pada *chi square* didapatkan juga OR untuk mengetahui seberapa besar resiko dari setiap kelompok.**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Hasil Penelitian

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui dari 200

reponden yang dijadikan sampel penelitian didapatkan usia ibu yang paling banyak adalah 26–35 tahun sebanyak 119 (59,5%) responden sedangkan usia paling sedikit yaitu 17–25 tahun sebanyak 27 (13,5%) responden. Berdasarkan pekerjaan ibu yang paling banyak adalah sebagai Ibu rumah tangga sebanyak 181 (90,5%) responden sedangkan pekerjaan ibu yang paling sedikit adalah bekerja sebanyak 19 (9,5%) responden. Berdasarkan pendidikan ibu paling banyak adalah SMA sebanyak 91 (45,5%) responden sedangkan. Pendidikan ibu

yang paling sedikit yaitu perguruan tinggi sebanyak 19 (9,5%) responden. Berdasarkan karakteristik anak untuk jenis kelamin yang paling banyak adalah laki-laki sebanyak 108 (54%) responden dan untuk perempuan sebanyak 92 (46%) responden. Berdasarkan pola pemberian makan sebagian besar pola pemberian makanan yang sesuai sebanyak 173 (86,5%) orang dan untuk pola pemberian makanan yang tidak sesuai sebanyak 27 (13,5%) orang

Tabel 5. Karakteristik Responden

Variabel	Kategori	N	%
Usia Ibu (Tahun)	17–25 tahun	27	13,5
	26–35 tahun	119	59,5
	>35 tahun	54	27
Pekerjaan Ibu	Ibu rumah tangga	181	90,5
	Bekerja	19	9,5
Pendidikan Ibu	SD	35	17,5
	SMP	55	27,5
	SMA	91	45,5
	Perguruan Tinggi	19	9,5
Jenis Kelamin Anak	Laki-laki	108	54
	Perempuan	92	46
Pola Pemberian Makan	Sesuai	173	86,5
	Tidak sesuai	27	13,5

Tabel 6. Hubungan Antara Pola Pemberian Makanan dan *Stunting*.

Pola Pemberian Makan	Stunting		Nilai P	OR (95% CI)
	Stunting (Kasus) n%	Tidak Stunting (kontrol) n%		
Tidak Sesuai	26 (26,0%)	1 (1,0%)	0,001	34.784(4,62-262,18)
Sesuai	74 (74,0%)	99 (99,0%)		
Total	100 (100,0%)	100 (100,0%)		

Pada tabel 6. diatas responden pola pemberian makanan tidak sesuai terdapat 27 (13,5%). Dari 27 respoden terdapat 26 (26,0%) responden dengan kasus *stunting* dan 1 (1,0%) responden tidak *stunting*. Kemudian responden dengan pola pemberian makanan sesuai terdapat 173(86,5%). Dari 173 terdapat 74(74,0%) responden dengan kasus *stunting* dan 99(99,0%) responden tidak

stunting. Pada hasil penelitian setelah dilakukan uji *Chi-Square* didapatkan nilai P sebesar 0,001 ($P < 0,005$) menunjukkan bahwa korelasi antara pola pemberian makan dengan kejadian *stunting* bermakna, nilai $p < 0,05$ yang artinya signifikan. Berdasarkan uji statistik dapat ditemukan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pola pemberian makanan dengan *stunting* pada anak usia 12–59 bulan di Puskesmas Talun.

Nilai *Odds Ratio* (OR) 95% CI sebesar 34,78(4,62-262,18) yang berarti anak dengan pola pemberian makan tidak sesuai lebih berisiko 34,78(4,62-262,18) kali untuk terjadi *stunting* dari pada yang pola pemberian makannya sesuai.

PEMBAHASAN

Pada tabel mayoritas responden ibu-ibu dengan usia 26–35 tahun sebanyak 119 orang atau sebesar (59,5%), ibu-ibu dengan usia 17–25 tahun sebanyak 27 orang atau sebesar (13,5%), dan untuk ibu-ibu dengan usia >35 tahun sebanyak 54 orang atau sebesar (27%). Pengetahuan ibu terkait gizi dapat dipengaruhi oleh usia ibu. Usia ibu yang sudah cukup dapat memberikan kesiapan yang lebih untuk menyediakan makanan sehari-hari dengan gizi yang mencukupi untuk keluarganya. Ibu dengan usia yang matang juga memiliki kapasitas untuk mencari informasi lebih banyak guna memberikan asupan gizi terbaik setiap harinya.⁴²

Berdasarkan hasil uji *chi-square* didapatkan nilai P sebesar 0,001 ($P < 0,005$) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pola pemberian makan dengan terjadi *stunting* pada anak usia 12–59 bulan yang berdomisili di Puskesmas Talun Kabupaten Cirebon. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Keban dkk (2023)⁴³ bahwa pola pemberian makan berhubungan dengan kejadian *stunting* ($P = 0,001$) dan (OR = 18,55) dengan menggunakan uji *Chi-Square* yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pola pemberian makan dengan kejadian *stunting* tahun 2022 di Kelurahan Fatukbot, Nusa Tenggara Timur. Berdasarkan penelitian tersebut, pola asuh memiliki pengaruh terhadap kejadian *stunting* dikarenakan pola pemberian makan yang kurang tepat, pemberian makanan secara tidak lengkap, kurang memperhatikan gizi makanan yang diberikan kepada bayi dan juga pemberian makan dengan frekuensi yang rendah.⁴³

Selain itu, hasil dari penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Wibowo dkk (2023)⁴⁴, pada penelitian ini didapatkan nilai P sebesar 0,014 ($P < 0,005$), maka terdapat hubungan yang signifikan antara pola pemberian makanan dengan kejadian *stunting*. Analisis POR 95% CI didapatkan sebesar 3,370 (1,329-8,329) artinya ibu yang memberikan pola makan tidak tepat kepada balita berpeluang 3,370 (1,329-8,329) kali mempunyai balita *stunting*.⁴⁴

Pada tabel 6 responden pola pemberian makanan tidak sesuai terdapat 27 (13,5%). Responden dengan pola pemberian makanan sesuai terdapat 173 (86,5%). Hampir seluruh responden dalam penelitian ini memberikan makanan dengan pola yang tepat (86,5%). Pola pemberian makan untuk balita adalah upaya yang diberikan ibu untuk mencukupi asupan gizi yang dibutuhkan anak sehingga dapat terhindar dari defisiensi nutrisi. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pola

pemberian makan pada balita adalah pengetahuan ibu terkait gizi yang dibutuhkan balita, pendidikan ibu, pendapatan rumah tangga, dan pekerjaan ibu.⁴⁶

Kebanyakan responden merupakan ibu yang berusia 26–35 tahun dan pendidikan terakhirnya adalah SMA. Usia dan pendidikan terakhir ibu mempengaruhi pengetahuan ibu dalam memahami kondisi *stunting* dan risiko yang dapat terjadi apabila kondisi tersebut tidak segera ditangani. Tingkat pendidikan dan usia seseorang mempengaruhi perilaku individu dalam menjalani kesehariannya, termasuk pada ibu. Ibu yang berada pada usia optimal untuk mengelola keluarga serta memiliki pendidikan yang tinggi memiliki perilaku yang lebih baik untuk memahami informasi terkait kesehatan anaknya. Pengetahuan pada ibu sangat penting dan berpengaruh besar terhadap kejadian *stunting* pada anak.⁴⁷

Pola pemberian makan pada anak sendiri dinilai menggunakan kuesioner dengan pertanyaan sebanyak 15 butir. Pola pemberian makan dibagi menjadi dua kategori, yaitu ibu yang sudah sesuai memberikan makan dan ibu yang belum sesuai memberikan makan. Frekuensi responden yang pola pemberian makannya sudah sesuai dan tidak sesuai disajikan dalam Tabel 6.

Berdasarkan Tabel 6, 100 responden (50%) yang memberikan pola pemberian makanan yang tepat memiliki anak yang tidak mengalami *stunting*, sementara 73 responden (36,5%) lainnya walaupun sudah memberikan pola makan yang sesuai masih mengalami *stunting*. *Stunting* sendiri tidak hanya dipengaruhi oleh asupan makanan yang tidak mencukupi, namun oleh infeksi yang terjadi saat anak dalam proses pertumbuhan dan perkembangan. Terjadinya *stunting* pada anak yang sudah memperoleh asupan makanan yang mencukupi dapat disebabkan juga oleh penyakit tertentu yang dapat mengganggu absorpsi zat gizi pada tubuh.⁴⁹

Banyak hal yang dapat mempengaruhi terjadinya *stunting*, salah satunya ialah dikarenakan faktor gizi buruk yang dialami oleh anak balita. Kekurangan gizi dalam waktu yang lama pada awal kehidupan anak (1000 hari pertama). Kejadian tersebut dikarenakan rendahnya akses terhadap makanan bergizi, kurangnya asupan vitamin, dan mineral, serta keragaman pangan dan sumber protein baik nabati maupun hewani. Serta faktor dari ibu atau pola asuh yang kurang baik pada praktik pemberian makan (pola makan) dimana ibu tidak memberikan asupan gizi yang baik dan cukup untuk anak.⁵⁰

Pola pemberian makan ialah perilaku yang bisa memberi pengaruh terhadap status gizi. Pola pemberian makan merupakan gambaran asupan gizi mencakup macam, jumlah, dan jadwal makan dalam pemenuhan nutrisi (Kemenkes RI 2014). Pemilihan makanan dapat menentukan status gizi anak, makan makanan yang berkualitas dapat membuat status gizi anak menjadi baik. Makanan yang berkualitas baik

apabila menu harian memberikan komposisi menu yang bergizi, berimbang dan bervariasi sesuai dengan kebutuhannya.⁵⁰

Balita masih dalam kelompok rawan gizi sehingga jenis makanan yang diberikan harus sesuai dengan kebutuhan tubuh anak dan daya cerna. Untuk menghindari anak kekurangan zat gizi maka dipekrakan jenis makanan yang variatif dan cukup nilai gizinya. Pola pemberian makan yang baik harus dilakukan sejak dini dengan cara memberikan makanan yang bervariasi dan memberikan informasi kepada anak waktu makan yang baik. Sehingga, anak menjadi terbiasa dengan pola makan sehat. Hal ini disebabkan masalah gizi atau *stunting* disebabkan karena anak yang tidak mendapatkan makanan bergizi seimbang dan pola asuh yang salah.⁵¹

Ibu memegang peranan yang penting dalam pola pemberian makan pada anak dan mencegah terjadinya *stunting*. Kunci keberhasilan program untuk pencegahan *stunting* terletak pada kemampuan ibu untuk memberikan intervensi yang sesuai pada anak. Pemberian makanan yang mencukupi seperti daging, sayur, dan buah, dapat menunjang kebutuhan nutrisi anak. Sehingga, pola pemberian makan oleh ibu harus dipahami dengan baik serta edukasi secara berkala oleh puskesmas perlu dilaksanakan untuk meningkatkan kemampuan ibu dalam mencukupi kebutuhan nutrisi keluarga. Puskesmas dan tenaga kesehatan memiliki peran yang krusial untuk memberikan edukasi

sehingga kejadian *stunting* di Indonesia dapat menurun.

KETERBATASAN PENELITIAN

Keterbatasan penelitian ini adalah jawaban bergantung pada kemampuan dan kejujuran ibu untuk menjawab pertanyaan kuesioner, sehingga tidak dapat dipastikan prakteknya secara langsung dalam kehidupan sehari-hari.

Pengukuran tinggi badan dan berat badan anak yang kurang kondusif karena ketidak kondusifan anak. Adapun faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi *stunting* seperti penghasilan keluarga, urutan kelahiran dan pola asuh yang mendapati posisi yang krusial karena meliputi kebiasaan pemberian makan. Pada penelitian ini rentang nilai OR 95% CI cukup lebar, hal ini disebabkan karena jumlah sampel yang kecil.

SIMPULAN

1. Anak yang mengalami *stunting* didapatkan 26,0% yang pola pemberian makannya tidak sesuai dan 74% yang sesuai. Sedangkan pada anak yang tidak *stunting* 1,0% yang pola pemberian makannya tidak sesuai dan 99% yang sesuai.

2. Terdapat hubungan antara pola pemberian makan pada anak usia 12–59 bulan dengan kejadian *stunting* ($P= 0,001$). Anak dengan pola pemberian makan yang tidak sesuai memiliki resiko 34 kali lebih besar untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan yang pola pemberian makannya sesuai [(OR 95% CI = 34,784(4,62-262,18)].

DAFTAR PUSTAKA

1. Fauzatul Hidayati N, Nurhayati T. Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita : Studi Literatur Risk Factors Related To Stunting In Children Under Five : Literature Study. *J Kesehat Madani Med.* 2022;13(01):31–42.
2. WHO. *WHA Global Nutrition Targets 2025: Stunting Policy Brief.* World Health Organization, 1–10. 2018
3. Sudikno, Irawan IR, Setyawati B, Sari YD, Wiryawan Y, Puspitasari DS, et al. Laporan Akhir Penelitian Status Gizi Balita Tahun 2019. *Kemendes RI [Internet].* 2019;1150. Diunduh dari: <https://cegahstunting.id/unduh/publikasi-data/>
4. Erlita Firdanti, Anastya Z, Khonsa N, Maulana R. Permasalahan Stunting Pada Anak Di Kabupaten Yang Ada Di Jawa Barat. *Open Data Jabar [Internet].* 2020;(11):12633. Diunduh dari: <https://opendata.jabarprov.go.id/id/infografik/wisatawan-di-jawa-barat>
5. Seksi Gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon. Laporan bulan penimbangan balita. Kabupaten Cirebon : 2016.
6. Seksi Gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon. Laporan bulan penimbangan balita. Kabupaten Cirebon: 2017.
7. Dwi Kusumayanti DK, Dewi M Diah Herawati DM. Asupan Gizi Dan Pola Makan Anak Stunting Usia 12-23 Bulan Di Desa Lokasi Khusus (Lokus) Kabupaten Cirebon. *Gizi Indones.* 2021;44(2):167–76.
8. Pujiati W, Nirnasari M, Rozalita. Pola Pemberian Makan dengan Kejadian Stunting pada Anak Umur 1-36 Bulan. *J Menara Med.* 2021;4(1):29–35.
9. R M, Darmawi D. Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan Di Desa Arongan. *J Biol Educ.* 2022;10(1):91–104.
10. Wibowo DP, Tristiyanti D, Sutriyawan A, Tinggi S, Indonesia F, Mega U, et al. Pola asuh ibu dan pola pemberian makanan berhubungan dengan kejadian stunting. 2023;6(2):116–21.
11. Rahman FD. Pengaruh Pola Pemberian Makanan Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Sumberjambe, Kasiyan, dan Puskesmas Sumberbaru Kabupaten Jember). *Indones J Heal Sci.* 2018;10(1):15–24.
12. *Kemendes RI. Buletin Stunting.* Kementerian Kesehat RI. 2018;301(5):1163–78.
13. SJMJ SAS, Toban RC, Madi MA. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *J Ilm Kesehat Sandi Husada.* 2020;11(1):448–55.
14. de Onis M, Branca F. *Childhood stunting: A global perspective.* Vol. 12, *Maternal and Child Nutrition.* Wiley-Blackwell; 2016. p. 12–26.

15. WHO. Reducing Stunting In Children: Equity considerations for achieving the Global Nutrition Targets 2025. Equity considerations for achieving the Global Nutrition Targets 2025. 2018. 40 p.
16. UNICEF, WHO WBG. Joint Child Malnutrition Estimates. WHO. 2021;24(2):51–78.
17. Widanti YA. Prevalensi, Faktor Risiko, dan Dampak Stunting pada Anak Usia Sekolah. *J Teknol dan Ind Pangan*. 2017;1(1):23–8.
18. Candra A. Patofisiologi Stunting. *J Nutr Heal*. 2020 May;8(2):74–8.
19. Rahmawati R, Bagata DTR, Raodah R, Almah U, Azis MI, Zadi BS, et al. Sosialisasi Pencegahan Stunting Untuk Meningkatkan Sumber Daya Manusia Unggul. *J Pembelajaran Pemberdaya Masy*. 2020;1(2):79.
20. Kusdalinah K, Suryani D. Asupan zat gizi makro dan mikro pada anak sekolah dasar yang stunting di Kota Bengkulu. *AcTion Aceh Nutr J*. 2021;6(1):93.
21. Maulidah WB, Rohmawati N, Sulistiyani S. Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita di Desa Panduman Kecamatan Jelbuk Kabupaten Jember. *Ilmu Gizi Indones*. 2019;2(2):89.
22. Bella FD, Fajar NA, Misnaniarti M. Hubungan pola asuh dengan kejadian stunting balita dari keluarga miskin di Kota Palembang. *J Gizi Indones*. 2020;8(1):31.
23. Mentari S, Hermansyah A. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Stunting Anak Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Upk Puskesmas Siantan Hulu. *Pontianak Nutr J*. 2019;1(1):1.
24. Purba IG, Sunarsih E, Trisnaini I, Sitorus RJ. Environmental Sanitation and Incidence of Stunting in Children Aged 12-59 Months in Ogan Ilir Regency. *J Kesehat Lingkungan*. 2020;12(3):189.
25. Wahdaniyah W, Nurpatwa Wilda Ningsi2, Diesna Sari DS. Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Stunting Pada Baduta Di Kabupaten Majene. *Bina Gener J Kesehat*. 2022;13(2):39–48.
26. Liansyah TM. Malnutrisi Pada Anak Balita. *J Buah Hati*. 2015;II(1):1–12.
27. Istiqomah A, Nuraini A. Balita Di Posyandu Kaswari Dusun Kanggotan Kidul Pleret Bantul Yogyakarta. *J Ilmu Kebidanan*. 2018;12–20.
28. Yalastyarini EA, Tinggi S, Kesehatan I, Mitra S, Kediri H. Nutrisi Untuk Bayi Dan Balita. *Glob Heal Sci*. 2017 Sep;2(3):226–7.
29. Pengabdian Kepada Masyarakat J, Keluarga Rawan Pangan Melalui Penguatan Aspek Kognitif Dan Psikomotor Sebagai Upaya Peningkatan Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Mulyorejo Surabaya Eka Mishbahatul Mar P, Has ah, Ulfiana E, Hadisyatmana S, Faqihatus Has DS, et al. Pemberdayaan Keluarga Rawan Pangan Melalui Penguatan Aspek Kognitif Dan Psikomotor Sebagai Upaya Peningkatan Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Mulyorejo Surabaya. *Indones J Community Dedication Heal*. 2020 Dec;1(1):26–31.
30. Lembong E. Penilaian Status Gizi Balita Dan Ibu Hamil Rw 01 Desa Cileles Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang. *J Pengabd Kpd Masy*. 2018;2(8):84–93.
31. Kemenkes RI. KEPMENKES RI Tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. Vol. 95, *Jurnal de Pediatria*. 2011. p. 41.
32. Kemenkes. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2014. Pedoman Gizi Seimbang. Kemenkes 2014. 2014;
33. Rohmah M, Natalie RS. Kejadian Stunting di Tinjau dari Pola Makan dan Tinggi Badan Orang Tua Anak Usia 12-36 Bulan di Puskesmas Kinoivaro Kabupaten Sigi Provinsi Sulawesi Tengah. *J Qual Women's Heal*. 2020;3(2):207–15.
34. Dewita E. Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Obesitas Pada Remaja di SMA Negeri 2 Tambang. *J Kesehat Tambusai*. 2021;2(1):7–14.
35. Kemenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 41 Tahun 2014. 2014;171(6):727–35. Diunduh dari: <https://eje.bioscientifica.com/view/journals/eje/171/6/727.xml>
36. Sulistyoningih H. Gizi untuk Kesehatan Ibu dan Anak. *Graha Ilmu*. yogyakarta; 2011.
37. Mosli RH. Validation of the Child Feeding Questionnaire among Saudi pre-schoolers in Jeddah city. *Public Health Nutr*. 2020;23(4):599–608.
38. Canals-Sans J, Blanco-Gómez A, Luque V, Ferré N, Ferrando PJ, Gispert-Llauradó M, et al. Validation of the Child Feeding Questionnaire in Spanish Parents of Schoolchildren. *J Nutr Educ Behav*. 2016;48(6):383–391.e1.
39. Corsini N, Danthiir V, Kettler L, Wilson C. Factor structure and psychometric properties of the Child Feeding Questionnaire in Australian preschool children. *Appetite*. 2008;51(3):474–81.
40. Camci N, Bas M, Buyukkaragoz AH. The psychometric properties of the Child Feeding Questionnaire (CFQ) in Turkey. *Appetite* [Internet]. 2014;78:4954. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.appet.2014.03.009>
41. Prakhasita RC. Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tambak Wedi Surabaya. *Skripsi*. 2018;1–119.
42. Palupi H, Renowening Y, Mahmudah H, Hartono IS. Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Umur 24-36 Bulan. *J Kesehat Mahardika*. 2023;10(1):1–6.
43. Keban CMG, Nayoan CR, Liufeto OL. Hubungan antara pola pemberian makan dan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting tahun 2022 di Kelurahan Fatukbot, Nusa Tenggara Timur. *J Cakrawala Promkes* [Internet]. 2023;5(1):517. Diunduh dari: <http://journal2.uad.ac.id/index.php/cp/index10.12928/promkes.v5i1.6873>
44. Wibowo DP, S I, Tristiyanti D, Normila N, Sutriyawan A. Hubungan Pola Asuh Ibu dan Pola Pemberian Makanan terhadap Kejadian Stunting. *JI-KES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*. 2023;6(2):116–21.

45. Sari AS, Sartika A, Ikhwan DA, Basuni HL. Hubungan Pola Pemberian Makan Dan Tingkat Pendidikan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-59 Bulan. *J Ilmu Kesehatan Diagnosis*. 2022;17(4):161–7.
46. Noviyanti LA, Rachmawati DA, Sutejo IR. Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pola Pemberian Makan Balita di Puskesmas Kencong An Analysis of Feeding Pattern Factors in Infants at Kencong Public Health Center. *J Agromedicine Med Sci*. 2020;6(1):14–8.
47. Marlani R, Neherta M, Deswita D. Gambaran Karakteristik Ibu yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Balita Usia 24-59 Bulan di Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi. *J Ilmu Univ Batanghari Jambi*. 2021;21(3):1370.
48. Hamid SNAB, Kadir S, Lalu NAS. Hubungan Perilaku Keluarga Sadar Gizi dengan Kejadian Stunting pada Balita di Puskesmas Motolohu. *J Heal Sci Gorontalo J Sci Community*. 2023;7(1):153–62.
49. Sumartini E. Studi Literatur : Riwayat Penyakit Infeksi Dan Stunting Pada Balita. *J Kesehat Mahardika*. 2022;9(1):55–62.
50. Budiarti KD, Suliyawati E, Nuria N. Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Kelurahan Sukamentri Kabupaten Garut. *J Med Cendikia*. 2022;9(02):105–16.
51. Nindyna Puspasari, Merryana Andriani. Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi dan Asupan Makan Balita dengan Status Gizi Balita (BB/U) Usia 12-24 Bulan. *Amerta Nutr*. 2017;1(4):369–78.