

Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita

Ruminem Ruminem¹, Rita Puspa Sari², Bella Puspita²

¹Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman

²Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman

Article info:

Received: 16 November 2024

Revised: 30 November 2024

Accepted: 30 November 2024

Corresponding author:

Ruminem, Ruminem,
Universitas Mulawarman,
Rumjoyo65@gmail.com



This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License, which allows others to remix, tweak, and build upon the work non-commercially as long as the original work is properly cited. The new creations are not necessarily licensed under the identical terms.

E-ISSN: 2962-8946

Abstrak

Pendahuluan: Stunting pada anak balita merupakan indikator malnutrisi kronis yang terjadi sebagai akibat dari kombinasi berbagai faktor yang sering dikaitkan dengan kemiskinan, termasuk pola makan, kesehatan, kebersihan dan lingkungan. **Tujuan:** untuk mengetahui hubungan antara kebiasaan makan dan prevalensi stunting.

Metode: Pendekatan potong lintang digunakan dalam desain studi analitik observasional ini. Dengan menggunakan teknik purposive sampling, sampel penelitian terdiri dari 78 ibu dan balitanya yang tinggal di Wilayah Kerja Puskesmas Juanda, Kota Samarinda. Kuesioner tentang kebiasaan pemberian makan balita, Z-Score, dan kriteria Microtoise digunakan sebagai alat penelitian. Uji chi square digunakan untuk analisis data univariat dan bivariat.

Hasil: penelitian menemukan bahwa pola pemberian makan balita sebagian besar sudah tepat yaitu 67 balita (85,9%) dan kejadian stunting pada balita sebagian besar tidak stunting yaitu 53 balita (67,9%). Hasil uji chi square menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita ($P\text{-value} = 0,000 < 0,05$)

Kesimpulan: Prevalensi stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Juanda Kota Samarinda berkorelasi dengan pola pemberian makan. Disarankan agar orang tua yang memiliki balita untuk meningkatkan pemenuhan gizi anak dengan mengidentifikasi jenis, jumlah, dan frekuensi makanan yang sesuai dengan kebutuhan anak sesuai usianya agar tidak terjadi stunting pada balita.

Kata Kunci: Pola Pemberian Makan, Stunting, Balita.

PENDAHULUAN

Di seluruh dunia, masalah gizi mengancam 165 juta anak di dunia berisiko mengalami pertumbuhan tinggi badan yang rendah atau pendek karena masalah gizi; sekitar 45% dari anak-anak ini tinggal di negara berkembang dan negara yang terkena dampak konflik, termasuk 9 juta anak di Indonesia. (Syarifah et al., 2021). *World Health Organization* (WHO) memperkirakan 150,8 juta balita di seluruh dunia, atau sekitar 22,2% dari total populasi, mengalami stunting. Stunting merupakan salah satu masalah gizi yang mempengaruhi 17 dari 117 negara, termasuk Indonesia (Purwanti, 2021). Kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, terutama selama 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) sejak janin hingga usia 23 bulan, menyebabkan stunting, yang juga disebut sebagai pendek, suatu kondisi di mana anak-anak di bawah usia lima tahun tidak berkembang. Jika tinggi atau panjangnya kurang dari dua kali tinggi atau panjang anak seusianya,

maka anak tersebut dianggap stunting (Almira, 2020). Menurut *United Nations Children's Fund* (Unicef, 2020), pandemi COVID-19 di Indonesia diperkirakan akan menyebabkan sejumlah besar kasus stunting pada anak-anak di samping sejumlah kasus malnutrisi. Perwakilan UNICEF di Indonesia melaporkan bahwa lebih dari 7 juta anak di bawah usia lima tahun mengalami stunting dan sekitar 2 juta anak mengalami kekurangan gizi sebelum pandemi. Jika tidak ada tindakan yang dilakukan, jumlah anak balita yang menderita malnutrisi parah dapat meningkat 15% di seluruh dunia pada tahun 2020 (Purwanti, 2021).

Salah satu indikator kekurangan gizi kronis pada balita yaitu stunting, yang dapat disebabkan oleh asupan makanan yang tidak mencukupi secara kronis, kualitas makanan yang buruk, peningkatan morbiditas dan peningkatan ketidaksesuaian usia dengan TB/U (Prakhasita, 2018). Sebagian besar kasus stunting terjadi pada balita yang berusia 2-5 tahun, bukan pada anak dibawah usia 2 tahun. Hal ini dikarenakan kecepatan pertumbuhan (*growth velocity*) anak usia 2-5 tahun memasuki tahapan yang lebih lambat dibandingkan dengan balita dibawah usia 2 tahun (Kementerian Kesehatan, 2017).

Berdasarkan hasil laporan Riskesdas terjadi penurunan kasus stunting dari 37.2% pada tahun 2013 menjadi 30,8% pada tahun 2018 (Kemenkes RI, 2018). Meskipun Riskesdas mencatat adanya penurunan angka stunting selama periode tersebut, tetapi belum mencapai target yang ditetapkan oleh WHO minimal 30% (Suseni et al., 2022). Di Kalimantan Timur, prevalensi stunting pada (baduta) bayi dibawah usia lima tahun adalah 22,8%. Kalimantan Timur merupakan provinsi dengan jumlah kasus stunting terbanyak ke lima di Indonesia. Di Samarinda, angka stunting pada balita adalah 20,8%. Pada tahun 2016, terdapat 67 kasus stunting pada balita di bawah dua tahun di Samarinda; dan pada tahun 2017, terdapat 99 kasus (Herawati et al., 2020).

Pada tahun 2020, jumlah balita di Kota Samarinda mengalami penurunan sebanyak 1.402 balita, dengan 403 anak dalam kategori sangat pendek dan 999 anak dalam kategori pendek. (Dinas Kesehatan Kalimantan Timur, 2021). Tren perkembangan kasus stunting di Kota Samarinda dapat dilihat pada data kejadian tahun 2016-2020 sebagai berikut : Prevalensi anak stunting pada tahun 2016 dengan sebesar 24%, tahun 2017 prevalensi meningkat menjadi 28,8%, tahun 2018 prevalensi stunting menurun 26,26%, tahun 2019 prevalensinya 24,7% dan pada tahun 2020 adalah 24,7%. Kasus stunting di Kecamatan Samarinda Ulu khususnya di wilayah kerja Puskesmas Juanda pada kelurahan Gunung Kelua dan Kelurahan Air Hitam terdapat kasus stunting sebanyak 75 balita. (Fauziah & Novandi, 2021).

Stunting pada anak balita disebabkan oleh kombinasi dari faktor lingkungan, pola makan, kesehatan, dan kebersihan yang sering dikaitkan dengan kemiskinan (Prakhasita, 2018). Stunting juga disebabkan oleh faktor multidimensi, termasuk pola makan yang buruk. Termasuk kurangnya pola makan ibu yang sehat sebelum, selama dan setelah hamil (Sutarto et al., 2018). Menurut (Fufa, 2022) stunting pada masa kanak-kanak adalah hasil dari Pemberian Makan Bayi dan Anak Kecil (PMBA) yang tidak memadai dan kekurangan gizi ibu. Stunting menghambat anak mencapai pertumbuhan fisiknya.

Pola makan balita memiliki dampak yang signifikan terhadap pertumbuhan dan perkembangannya karena pola makan yang kaya akan nutrisi sangat penting untuk perkembangan dan sangat terkait dengan kesehatan dan kecerdasan. Anak-anak yang mengalami kekurangan gizi lebih rentan terhadap infeksi. Selain itu, gizi yang baik juga diperlukan untuk mencegah terjadinya malnutrisi karena gizi yang tidak tepat pada balita dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan, tubuh kurus, kurang gizi, bahkan pertumbuhan terhambat. (Prakhasita, 2018). Masalah malnutrisi juga selain kurang gizi juga dapat menyebabkan stunting dan malnutrisi memiliki beban ganda yang terdiri dari kelebihan berat badan dan kekurangan gizi (Fufa, 2022).

Menurut penelitian Suseni et al., (2022), dari 83 responden didapatkan 67 balita (80,7%) yang mengalami stunting memiliki kebiasaan makan yang tidak tepat. Demikian juga menurut Almira, (2020) dari temuan penelitiannya didapatkan lebih dari separuh balita (52,0%) memiliki kebiasaan makan yang tidak tepat. Hasil penelitian (Pujiati et al., 2021) menunjukkan

terdapat hubungan pola pemberian makan terhadap kejadian stunting. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ristia et al., 2023) didapatkan balita yang mengalami stunting berhubungan dengan pola pemberian makan.

Stunting pada anak dapat menimbulkan efek jangka pendek seperti gangguan perkembangan otak, penurunan kecerdasan, penurunan pertumbuhan fisik, dan penurunan metabolisme. Dengan mempertimbangkan konsekuensi jangka panjang dari stunting, yang meliputi gangguan fungsi kognitif dan kinerja akademis, gangguan yang berhubungan dengan sistem kekebalan tubuh, peningkatan risiko diabetes, obesitas, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan kecacatan di usia tua, maka sangat penting melakukan upaya pencegahan dan penanganan stunting pada anak (Kemenkes RI. 2016).

Berdasarkan uraian di atas dan permasalahan stunting masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang perlu mendapatkan perhatian khususnya di wilayah kerja Puskesmas Juanda Kota Samarinda, sehingga peneliti tertarik untuk meneliti “Hubungan Pola Pemberian Makan dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Juanda Kota Samarinda”.

TUJUAN PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Juanda Kota Samarinda.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode analitik observasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Para ibu yang mempunyai anak balita usia 1 – 5 tahun beserta balitanya yang tinggal di Kelurahan Gunung Kelua dan Kelurahan Air Hitam yang termasuk wilayah Puskesmas Juanda Samarinda yang menjadi sampel pada penelitian ini. Sampel yang terpilih adalah ibu yang membawa balitanya ke posyandu sebanyak 78 responden, tehnik pengambilan sampel menggunakan *Purposive sampling*. Adapun kriteria inklusi yaitu Ibu dan balitanya yang datang ke Posyandu di kelurahan Gunung Kelua dan Kelurahan Air Hitam di Wilayah Kerja Puskesmas Juanda Kota Samarinda dan bersedia menjadi responden, sedangkan kriteria eksklusi penelitian ini yaitu ibu yang tidak bisa membaca dan menulis, balita yang mengalami sakit kronis atau mengalami masalah penyakit kongenital.

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner serta lembar observasi pengukuran Tinggi badan. Kuesioner diadopsi dari (Prakhasita, 2018), berisi pernyataan mengenai pola pemberian makan yang terdiri dari 15 pertanyaan dengan option jawaban menggunakan skala Likert : Tidak Pernah (skor 1), Jarang (skor 2), Sering (skor 3), dan Sangat Sering (skor 4). Hasil ukur pola pemberian makan diinterpretasikan menjadi dua kategori yaitu tepat jika skor $\geq 55\%$ dan tidak tepat jika skor $< 55\%$.

Untuk Pengukuran stunting pada balita dengan menggunakan alat ukur *Microtoise* dengan kriteria normal kalau *Z-Score* nya $-2SD$ sampai dengan $2SD$, pendek $-3SD$ sampai dengan $< -2SD$, dan kriteria sangat pendek $< -3SD$ berdasarkan Tabel Standar Antropometri Anak (Kementerian, 2020). Pada penelitian ini juga menggunakan lembar persetujuan responden yang akan diisi oleh ibu balita jika bersedia menjadi responden penelitian. Untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara pola pemberian makan balita dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Juanda Samarinda, maka dilakukan analisis data secara univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *chi Square*, dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$).

Ethical consideration

Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman telah menyetujui penelitian ini dengan nomor 92/KEPK-FK/V/2023.

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Balita dan Ibu

Tabel 1. Frekuensi Distribusi Karakteristik Responden Ibu dan Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Juanda Kota Samarinda (n=78)

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Usia Ibu :	20-28 Tahun	38	48,3
	29-36 Tahun	34	43,6
	37-43 Tahun	6	7,8
Pekerjaan Ibu	Tidak Bekerja	57	73,1
	Bekerja	21	27,9
Usia Balita (Bulan)	12-24	26	33,2
	25-36	19	24,4
	37-48	23	29,7
	49-60	10	12,9
Jenis Kelamin Balita	Laki-laki	45	57,7
	Perempuan	33	42,3
Penilaian Z-Score	Normal -2SD s/d 2SD	53	67,9
	Stunting <-3SD s/d <-2SD	25	32,1

Pada tabel 4.1 diatas menunjukkan dari 78 responden, usia ibu yang terbanyak pada kelompok usa 20-28 tahun sebanyak 38 responden (48,3%) dan dari pekerjaan ibu sebagian besar tidak bekerja sebanyak 57 responden (73.1%). Berdasarkan usia balita yang terbanyak yaitu kelompok usia 12-24 bulan sebanyak 26 balita (33,2%), untuk jenis kelamin mayoritas laki-laki sebanyak 45 balita (57,7%), sedangkan hasil penilaian Z-score didapatkan lebih banyak balita dengan kategori normal -2SD sampai dengan 2SD sebanyak 53 balita (67,9%) dan untuk stunting <-3SD sampai dengan <-2SD dengan klasifikasi pendek sebanyak 20 balita (25,6%)

2. Variabel Pola Pemberian Makan dan Kejadian Stunting

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pola Pemberian Makan Dan Kejadian Stunting Pada Balita

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Pola Pemberian Makan		
Tepat	67	85,9
Tidak Tepat	11	14,1
Kejadian Stunting		
Tidak Stunting	53	67,9
Stunting	25	32,1

Seperti yang ditunjukkan pada tabel 4.2 , mayoritas pola pemberian makan balita sebanyak 67 balita (85,9%) kategori tepat dan kejadian stunting pada balita mayoritas tidak stunting sebanyak 53 balita (67,9%).

3. Hubungan Pola pemberian Makan dengan Kejadian Stunting Pada Balita

Tabel 3 : Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Wilayah Kerja Puskesmas Juanda Kota Samarinda (n=78)

Pola Pemberian Makan	Kejadian Stunting				N	%	p-value
	Stunting		Tidak Stunting				
		%	N	%			
Tepat	16	23.9	51	76.1	67	100	0.000
Tidak Tepat	9	81.8	2	18.2	11	100	
Jumlah	25	32.1	53	67,9	78	100	

Berdasarkan tabel 4.3 di atas, dari 67 balita yang pola pemberian makan kategori tepat sebanyak 51 responden (76,1%) tidak mengalami stunting, lebih banyak dibandingkan dengan balita yang mengalami stunting. Sedangkan balita dengan pola pemberian makan yang tidak tepat didapatkan lebih banyak yang mengalami stunting yaitu 9 balita (81.8%). Sesuai dengan hasil uji chi square yang menunjukkan nilai $p = 0,000 (< \alpha = 0,05)$, membuktikan ada hubungan antara pemberian makan kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Juanda Kota Samarinda.

PEMBAHASAN

Menurut indeks TB/U, anak yang stunting memiliki tinggi badan lebih pendek dari $-2SD$ (Standar Deviation). Di awal kehidupannya, balita sering mengalami gangguan pertumbuhan seperti keterlambatan, jika ini terus berlanjut, maka akan menyebabkan gagal tumbuh (*growth failure*). Tinggi badan dan *Z-Score* yang lebih rendah berdasarkan indeks TB/U mengindikasikan kegagalan pertumbuhan linier jika dibandingkan dengan anak-anak seusianya. Stunting menjadi salah satu indikator kekurangan gizi kronis karena intake makanan yang tidak mencukupi secara terus menerus/kronis, kualitas makanan yang buruk, peningkatan morbiditas dan peningkatan ketidaksesuaian usia dengan TB/U (Prakhasita, 2018).

Berdasarkan analisis uji *chi square* pada penelitian ini didapatkan ada hubungan pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita ($p\text{-value} = 0.000$). Berdasarkan tabel silang, dari 67 balita dengan pola pemberian makan kategori tepat sebanyak 76,1% tidak mengalami stunting dan balita yang mengalami stunting (23,9%). Sedangkan dari 11 balita yang pola pemberian makan tidak tepat, didapatkan lebih banyak yang stunting (81.8%) dan yang tidak stunting (18.2%). Dari hasil penelitian ini membuktikan bahwa kejadian stunting pada balita dapat dipengaruhi oleh pola pemberian makan. Sejalan dengan penjelasan (Harahap, 2020), pola makan adalah salah satu faktor yang berkontribusi terhadap stunting.

Menurut Purwanti (2021) pola makan adalah upaya untuk mengontrol jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi dengan tujuan menjaga kesehatan, meningkatkan status gizi, dan mencegah atau mengobati penyakit. Pola makan yang sehat adalah pola makan yang seimbang dengan kandungan gizi yang cukup berbeda, dan bukan dalam jumlah yang sangat banyak, akan tetapi dapat dilihat dari tiga aspek meliputi yaitu jenis makanan, jumlah yang dikonsumsi dan frekuensi makan (Hardinsyah & Supariasa, 2017). Penerapan formula gizi seimbang menekankan

pada kebiasaan makan menurut jenis, jumlah dan frekuensi makanan, serta prinsip variasi gizi untuk mencegah masalah gizi. Pencapaian gizi seimbang memerlukan kecukupan kuantitas, kualitas, variasi zat gizi (energi, protein, vitamin dan mineral) serta kemampuan menyimpan zat-zat untuk kebutuhan tubuh (Simamora & Kresnawati, 2021).

Hasil penelitian ini relevan dengan hasil penelitian Hasibuan (2022), yang menunjukkan adanya korelasi yang kuat antara kejadian stunting pada balita dengan pola pemberian makan. Selain itu, penelitian di Desa Sukamentri, Kabupaten Garut, menunjukkan adanya korelasi antara pola pemberian makan dan prevalensi stunting pada balita usia 25-59 bulan (Budiarti et al., 2022). Demikian halnya dengan penelitian (Andolina et al., 2023) yang dilakukan di Puskesmas Botania, menunjukkan adanya korelasi antara pola pemberian makan terhadap kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan. Relevan dengan temuan Rahmayanti . dkk (2024) juga dari hasil penelitiannya didapatkan adanya korelasi antara kejadian stunting dengan pola pemberian makan pada balita di Desa Karedok Kabupaten Sumedang.

Menurut Budiarti et al., (2022) perlu dilakukan upaya untuk menekankan pentingnya pola pemberian makan pada balita, yang meliputi perencanaan menu, pemilihan dan pengolahan bahan makanan, frekuensi makan, teknik penyajian, dan penyediaan makanan yang bertujuan untuk memenuhi nutrisi yang dibutuhkan untuk tumbuh kembang balita agar balita dapat tumbuh dan berkembang dengan baik sesuai usianya. Mengingat dampak stunting dapat mempengaruhi kualitas generasi di masa yang akan datang, sehingga memiliki dampak jangka panjang maupun jangka pendek. Jangka panjang meliputi kemunduran kemampuan kognitif sehingga prestasi belajar menurun, risiko sakit pada saat dewasa. Jangka pendek meliputi imunitas menurun postur tubuh terganggu, perkembangan otak terganggu, dan peningkatan biaya Kesehatan (Rahmayanti & dkk, 2024)

KESIMPULAN

Kesimpulan pada penelitian ini didapatkan ada hubungan Pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita usia 24 – 59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Juanda Kota Samarinda. Disarankan agar orang tua yang memiliki anak usia balita untuk meningkatkan pemenuhan nutrisi anak-anak mereka dengan mengidentifikasi jenis, jumlah, dan frekuensi makanan yang paling sesuai dengan kebutuhan usia mereka serta orang tua diharapkan secara rutin membawa balitanya untuk diperiksa di Posyandu sehingga dapat terpantau jika terjadi resiko stunting.

DAFTAR PUSTAKA

- Almira, E. P. (2020). *Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Stunting pada Balita 24-59 Bulan di RW 07 Desa Cipacing Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Jatnagor.*
- Andolina, N., Aatina Adhyatma, A., & History, A. (2023). *JURNAL PROMOTIF PREVENTIF Hubungan Pola Pemberian Makan Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan di Puskesmas Botania Relationship Between Feeding Patterns and Stunting in Toddlers Aged 24-59 Months at the Botania Health Center Article Info ABSTRACT / ABSTRAK (Vol. 6, Issue 3).* <http://journal.unpacti.ac.id/index.php/JPP>
- 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(2), 105–116.
- Dinas Kesehatan Kalimantan Timur. (2021). Dinas Kesehatan, Profil Kesehatan tahun 2020. In *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur.*
- Fauziah, F., & Novandi, D. (2021). Aksi Pencegahan Kasus Stunting di Kota Samarinda Melalui Program Pembangunan dan Pemberdayaan Masyarakat (Pro-Bebaya). *Jurnal Riset Inossa*, 3(2), 76–86.
- Fufa, D. A. (2022). *Determinan Stunting pada Anak Balita di Kecamatan Dibate Ethiopia: Sebuah studi kasus-kontrol.* 30(0), 1–6.
- Hardinsyah, H., & Supariasa, I. D. N. (2017). Ilmu Gizi Teori dan Aplikasi. In *Penerbit Buku Kedokteran EGC.*

- Hasibuan, F. S. (2022). *Hubungan Pola Pemberian Makanan dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Aek Nauli Kecamatan Hulu Sihapas Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2022* (Issue 0).
- Herawati, H., Anwar, A., & Setyowati, D. L. (2020). Hubungan Sarana Sanitasi , Perilaku Penghuni , dan Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) oleh Ibu dengan Kejadian Pendek (Stunting) pada Balita Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Baru , Samarinda. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 19(1), 7–15.
- Kemendes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. In *Kemendagri Kesehatan RI* (Vol. 0, Issue 0).
- Kemendagri, K. R. I. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak. *Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, 0(0), 1–9.
- Kemendagri Kesehatan, R. (2017). Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2017. In *Kemendagri Kesehatan Republik Indonesia*.
- Kemendagri Kesehatan Republik Indonesia. (2016). Profil Kesehatan Indonesia 2016. In *Profil Kesehatan Provinsi Bali*.
- Prakhasita, R. C. (2018). *Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tambak Wedi Surabaya*.
- Pujiati, W., Nirnasari, M., & Rozalita, R. (2021). Pola Pemberian Makan dengan Kejadian Stunting pada Anak Umur 1-36 Bulan. *Jurnal Menara Medika*, 4(1), 28–35.
- Purwanti, S. (2021). *Gambaran Pola Makan Anak Stunting : Literatur Review*.
- Rahmayanti, S. D., & dkk. (2024). Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia (JIKI)*, 7(2), 172–183.
- Ristia, A., YUSDANI, R., & Tinggi Ilmu Kesehatan Bustanul Ulum-Aceh, S. (2023). PADA BALITA USIA 12-59 BULAN DI DESA BUKIT SELAMAT KECAMATAN SUNGAI RAYA KABUPATEN ACEH TIMUR. *JURNAL KEBIDANAN KHATULISTIWA*, 46, 46–51.
- Simamora, R. S., & Kresnawati, P. (2021). Pemenuhan Pola Makan Gizi Seimbang Dalam Penanganan Stunting Pada Balita Di Wilayah Puskesmas Kecamatan Rawalumbu Bekasi. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 11(1), 34–45. <https://doi.org/10.52643/jbik.v11i1.1345>
- Suseni, N. P. I., Tat, F., & Djogo, H. M. A. (2022). Hubungan Kebiasaan Makan dan Praktik Kebersihan Diri Dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sikumana Kota Kupang. *CHMK Health Journal*, 6(1), 372–386.
- Sutarto, S., Mayasari, D., & Indriyani, R. (2018). Stunting, Faktor Resiko dan Pencegahannya. *J Agromedicine*, 5(1), 540–545. <https://doi.org/10.1201/9781439810590-c34>
- Syarifah, D. F., Ariestningsih, E. S., & Mukarromah, I. (2021). Pemberdayaan Kader Posyandu Dalam Program Pencegahan Stunting pada Balita di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(2), 8–13.
- Unicef, I. (2020). Laporan Tahunan 2020 Indonesia. In *Unicef* (Vol. 0, Issue 0).