

Hubungan Pola Nutrisi Anak 2-3 Tahun Dengan Kejadian Stunting Desa Panduman Jember

Sinta Nurul Fadilah¹, Eni Subiastutik², Gumiarti³

¹Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang, sinta_p17331203030@poltekkes-malang.ac.id

²Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang, enisubiastutik@gmail.com

³Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang, mukrigumiarti@gmail.com

ABSTRAK

Asupan gizi yang dikonsumsi anak secara adekuat dapat membantu mempercepat proses penyembuhan penyakit, memaksimalkan fungsi tubuh, menghindari infeksi dan peradangan (1). Hasil penelitian Andriani et al., 2021 (2), 12,7% ibu memberi makan anak dengan menu tunggal atau menu yang dibuat dari 1 jenis makanan. Kekurangan gizi dalam waktu yang lama dapat mengakibatkan anak mengalami kondisi stunting (3). Prevalensi balita stunting di Indonesia pada tahun 2022 mencapai 21,6%, Provinsi Jawa Timur 19,2%, dan Kabupaten Jember 34,9%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pola pemberian nutrisi dengan kejadian stunting. Desain penelitian ini menggunakan analitik observasional dengan pendekatan crosssectional. Populasi penelitian ialah ibu yang memiliki anak usia 2-3 tahun sebanyak 197 orang, dengan teknik sampling proportional sampling menghasilkan 60 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis data dengan uji Chi-Square. Didapatkan hasil penelitian 40% responden memiliki pola pemberian nutrisi anak adekuat, 60% pola pemberian nutrisi anak tidak adekuat dan proporsi kejadian tidak stunting 50% dan stunting 50%. Terdapat hubungan antara pola pemberian nutrisi anak dengan kejadian stunting dengan nilai $p\text{-value} = 0,004 < \alpha 0.05$. Pola pemberian nutrisi tidak adekuat menyebabkan berat badan anak tetap dan beresiko turun, penurunan berat badan dalam waktu yang lama dapat mengakibatkan stunting. Peran orang tua untuk mencegah kejadian stunting yakni ; memperhatikan frekuensi, jenis, dan porsi pemberian nutrisi pada anak.

Kata kunci: Pola Nutrisi, Anak 2-3 Tahun, Kejadian Stunting

ABSTRACT

Adequate nutritional intake consumed by children can help accelerate the healing process of the disease, maximize body function, avoid infection and inflammation (1). The results of Andriani et al.'s research, 2021 (2), 12.7% of mothers feed their children with a single menu or menu made from 1 type of food. Malnutrition for a long time can result in children experiencing stunting conditions (3). The prevalence of stunting in Indonesia in 2022 reached 21.6%, East Java Province 19.2%, and Jember Regency 34.9%. This study aims to determine the relationship between nutritional patterns and the incidence of stunting. This research design uses observational analytics with a crosssectional approach. The study population was mothers who had children aged 2-3 years as many as 197 people, with proportional sampling technique resulting in 60 respondents. Data collection using a questionnaire. Data analysis with Chi-Square test. The results showed that 40% of respondents had adequate child nutrition patterns, 60% had inadequate child nutrition patterns and the proportion of non-stunting incidence was 50% and stunting was 50%. There is a relationship between child nutrition patterns and the incidence of stunting with a value of $p\text{-value} = 0.004 < \alpha 0.05$. Inadequate nutrition patterns cause children's weight to remain and are at risk of losing weight, weight loss for a long time can lead to stunting. The role of parents to prevent stunting is; paying attention to the frequency, type, and portion of nutrition for children.

Keywords: Nutrition Patterns, Children 2-3 Years, Incidence of Stunting

*Korespondensi Author : Sinta Nurul Fadilah, Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang, sinta_p17331203030@poltekkes-malang.ac.id, 0821-4256-3718

I. PENDAHULUAN

Asupan gizi yang dikonsumsi pada anak sejak dini secara adekuat dapat membantu mempercepat proses penyembuhan penyakit, memaksimalkan fungsi tubuh, menghindari peradangan dan infeksi. Tetapi tidak terpenuhinya gizi pada anak masih menjadi isu kesehatan utama di Indonesia. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi rendahnya gizi balita, salah satunya rendahnya asupan makanan (1). Hasil penelitian Andriani et al., 2021 (2), 12,7% ibu masih memberikan MPASI dengan menu tunggal atau menu yang dibuat dari 1 jenis makanan. Kekurangan gizi dalam kurun waktu yang lama mengakibatkan anak mengalami kondisi stunting (3). Prevalensi stunting pada tahun 2022 di Indonesia 31,8% dan menjadi negara dengan prevalensi stunting tertinggi kedua di Asia Tenggara. Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan tahun 2022 prevalensi balita stunting di Jawa Timur mencapai 19,2%, dan Kabupaten Jember 34,9%. Hasil penimbangan balita pada bulan timbang Februari 2022, Puskesmas Jelbuk menempati posisi tertinggi kedua di Kabupaten Jember dengan prevalensi stunting 17,55%.

Hasil studi pendahuluan pada November 2023 di 3 Posyandu Desa Panduman dengan metode survei dan pengisian kuesioner pada 8 ibu yang memiliki anak usia 2-3 tahun. Dari 8 anak usia 2-3 tahun 50% mengalami stunted dan 50% mengalami stunting, 50% dari 8 anak usia 2-3 tahun makan 2 kali dalam satu hari, dan 50% lainnya 3 kali dalam satu hari. Pola pemberian makan yang rendah mengakibatkan rendahnya asupan energi dan zat gizi yang dapat mempengaruhi pertumbuhan pada anak (4). Angka Kecukupan Gizi 2019 dalam Supardi & dkk, 2023 (4) yang dianjurkan untuk anak usia 2-3 tahun sebesar 1350 kkal/orang/hari dengan frekuensi makan yaitu ; sarapan, makan siang, makan malam dan 2 kali selingan, porsi makan pada usia ini adalah setengah dari porsi orang dewasa. Nutrisi berperan penting dalam pertumbuhan, perkembangan dan menjaga serta memulihkan kesehatan, sehingga status gizi seseorang berkaitan dengan status kesehatannya, dan kesehatan seseorang dipengaruhi oleh status gizinya. Penerapan pola pemberian nutrisi bagi

anak yang sesuai dengan AKG dapat dipantau melalui proses pendampingan pada ibu melalui tabel pemantauan pemberian nutrisi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara pola pemberian nutrisi anak usia 2-3 tahun dengan kejadian stunting di Desa Panduman Kecamatan Jelbuk, Jember.

II. METODOLOGI

Desain penelitian menggunakan desain penelitian analitik observasional atau survei analitik yakni penelitian yang menggali mengapa dan bagaimana fenomena kesehatan ini terjadi. Desain penelitian analitik observasional menganalisis dinamika korelasi antara fenomena atau antara faktor risiko dengan faktor efek (5). Penelitian dilakukan dengan pendekatan *crosssectional*. Lokasi penelitian di Desa Panduman Kecamatan Jelbuk, Jember dengan waktu penelitian Januari hingga Februari tahun 2024. Populasi pada penelitian ini ialah ibu yang memiliki anak usia 2-3 tahun sejumlah 197 orang. Dengan sampel 60 responden yang diambil dari 30% dari jumlah populasinya. Teknik sampling yang digunakan yakni *Proportional Sampling*, pada penelitian ini perbandingan antara sampel anak tidak stunting dengan sampel anak stunting yakni 1:1. Kriteria eksklusi pada penelitian ini ialah ibu yang memiliki anak usia 2-3 tahun yang sakit. Alat atau instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner *child feeding questionnaire* (CFQ) dalam penelitian Camci, Bas dan Buyukkaragoz pada tahun 2014 dengan hasil uji reabilitas yakni ; nilai *alpha cronbach* 0,902 pada jenis makanan (sangat reliabel), 0,769 pada jumlah makanan (reliabel), dan 0,911 pada jadwal makan (sangat reliabel) yang diadopsi dan telah dimodifikasi, stature meter, timbangan BB, tabel pemantauan makan, dan tabel z-score. Pengumpulan data didapatkan melalui mengumpulkan responden pada posyandu dan mendatangi rumah responden. Mengolah data melalui ; *editing, coding, tabulating, processing*, dan *cleaning data*. Analisis data menggunakan uji *chi square* dengan nilai α 0,05. Penelitian ini menerapkan etika penelitian sesuai dengan 8 unsur pokok PSP dengan SK Menkes 1333/2002.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian pada Januari hingga Februari tahun 2024 di Desa Panduman Kecamatan Jelbuk, Jember didapatkan data sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi frekuensi pendidikan ibu anak usia 2-3 tahun di Desa Panduman Kecamatan Jelbuk Jember tahun 2024

Pendidikan	Frekuensi	Persentase
Tidak Sekolah	5	8,33 %
SD	19	31,67 %
SMP	11	18,33 %
SMA	23	38,34 %
Sarjana	2	3,33 %
Jumlah	60	100,00%

Berdasarkan tabel 4 di atas hampir setengahnya tingkat pendidikan ibu rendah (31,67%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi riwayat KEK pada ibu anak usia 2-3 tahun di Desa Panduman Kecamatan Jelbuk Jember tahun 2024

KEK	Frekuensi	Persentase
Tidak	39	65,00 %
Ya	21	35,00 %
Jumlah	60	100,00%

Berdasarkan tabel 5 diatas hampir setengahnya ibu mengalami KEK saat hamil (35,00%).

Tabel 3. Distribusi frekuensi penghasilan keluarga anak usia 2-3 tahun di Desa Panduman Kecamatan Jelbuk Jember tahun 2024

Penghasilan	Frekuensi	Persentase
Diatas 3.000.000	5	8,33 %
2.500.000 - 3.000.000	31	51,67 %
Dibawah 2.500.000	24	40,00 %
Jumlah	60	100,00%

Berdasarkan tabel 8 diatas sebagian besar keluarga memiliki penghasilan sesuai dengan UMR Kabupaten Jember (51,67%).

Tabel 4. Distribusi frekuensi jumlah anggota keluarga anak usia 2-3 tahun di Desa Panduman Kecamatan Jelbuk Jember

Berdasarkan tabel 10 diatas hampir setengahnya keluarga memiliki jumlah anggota keluarga lebih dari 4 (30,00%).

Jumlah Anggota Keluarga	Frekuensi	Persentase
3	21	35,00 %
4	21	35,00 %
5	8	13,33 %
6	9	15,00 %
8	1	1,67 %
Jumlah	60	100,00%

Tabel 5. Distribusi frekuensi kenaikan BB anak usia 2-3 tahun di Desa Panduman Kecamatan Jelbuk Jember tahun 2024

Naik /tidak	Frekuensi	Persentase	Rata-rata
Naik	33	55,00%	0,31 kg
Tetap	12	20,00%	-
Turun	15	25,00%	0,26 kg
Jumlah	60	100,00%	

Berdasarkan tabel 11 diatas sebagian kecil BB anak turun (25,00%), rata-rata penurunan BB anak 0,26 kg.

Tabel 6. Distribusi frekuensi pola pemberian nutrisi pada anak usia 2-3 tahun di Desa Panduman Kecamatan Jelbuk Jember tahun 2024

Pola Pemberian Nutrisi	Frekuensi	Persentase
Adekuat	24	40%
Tidak Adekuat	36	60%
Jumlah	60	100%

Berdasarkan tabel 1 diatas sebagian besar pola pemberian nutrisi pada anak tidak adekuat (60%). Nutrisi ialah kandungan pada makanan yang sehat, nutrisi dirombak menjadi bahan bakar dan zat pembangun didalam tubuh sehingga organ pada tubuh dapat melakukan fungsinya dengan baik. Besar kebutuhan

terhadap masing-masing zat nutrisi bergantung pada jumlah energi yang dibutuhkan untuk melakukan aktifitas (6). Angka kecukupan gizi 2019 (4) yang dianjurkan untuk usia 2-3 tahun sebesar 1350 kkal/orang/hari, dengan frekuensi makan seperti pola makan keluarga, yakni ; sarapan, makan siang, makan malam dan 2 kali selingan. Porsi makan pada usia ini setengah dari porsi orang dewasa (7).

Peneliti berpendapat bahwa pola pemberian nutrisi yang adekuat merupakan upaya pemberian nutrisi yang mencakup jenis, jumlah, dan jadwal pemberian nutrisi yang sesuai dengan kebutuhan anak. Dengan adanya hasil penelitian hampir setengahnya pola pemberian nutrisi anak adekuat, hal tersebut dapat dipengaruhi oleh pendapatan keluarga. Hasil penelitian ini didapatkan sebagian besar pendapatan keluarga berada pada atas UMR dan sesuai dengan UMR. Keluarga dengan pendapatan sesuai dan lebih dari UMR memiliki daya beli nutrisi cukup, hal tersebut dapat dimanfaatkan untuk menerapkan pola pemberian nutrisi yang memenuhi kebutuhan nutrisi anak. Dari hasil penelitian ini juga hampir setengahnya pendidikan ibu tinggi, dan sebagian kecil sangat tinggi. Ibu dengan pendidikan yang tinggi dan sangat tinggi tentu memiliki pengetahuan yang luas tentang pola pemberian nutrisi bagi anak yang sesuai dengan kebutuhan nutrisi anak.

Dari hasil penelitian ini juga didapatkan sebagian besar pola pemberian nutrisi pada anak usia 2-3 tidak adekuat, sebagian kecil anak memiliki jadwal pemberian nutrisi dengan makan 1-2 kali tiap hari, dan sebagian besar jenis nutrisi anak tidak sesuai dengan kebutuhan anak, serta hampir setengahnya porsi pemberian nutrisi anak belum sesuai dengan kebutuhan anak. Hal tersebut dapat dipengaruhi oleh penghasilan keluarga, pada hasil penelitian ini didapatkan bahwa hampir setengahnya keluarga memiliki penghasilan dibawah UMR. Penghasilan dibawah UMR memiliki daya beli nutrisi rendah, hal tersebut tentu menyebabkan tidak terpenuhinya nutrisi bagi masing-masing anggota keluarga, terutama kebutuhan nutrisi anak. Dari penelitian ini juga didapatkan hampir setengahnya pendidikan ibu rendah dan sebagian

kecil tidak berpendidikan. Ibu dengan pendidikan yang rendah atau tidak berpendidikan cenderung susah menerima informasi baru dan memahaminya, hal tersebut tentu mempengaruhi pola pemberian nutrisi yang tidak adekuat pada anak. Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian Tri Soraya, et.al., 2021 (8) bahwasanya terdapat hubungan pendidikan ibu dengan status gizi anak usia toddler dan memiliki hubungan yang signifikan. Selain itu, hampir setengahnya keluarga memiliki jumlah anggota keluarga lebih dari 4, status gizi anak dengan jumlah anggota keluarga lebih dari 4 berkemungkinan mengalami underweight, yang disebabkan oleh banyaknya anggota keluarga yang membutuhkan nutrisi namun nutrisi tersebut tidak mampu didapatkan.

Tabel 7. Distribusi frekuensi kejadian stunting pada anak usia 2-3 tahun di Desa Panduman Kecamatan Jelbuk Jember tahun 2024

Kejadian Stunting	Frekuensi	Persentase
Tidak Stunting	30	50%
Stunting	30	50%
Jumlah	60	100%

Berdasarkan tabel 2 diatas setengahnya anak stunting (50%). Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak usia 1-5 tahun akibat kekurangan gizi kronis terutama pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Stunting mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan otak anak. Stunting ditandai dengan tinggi badan yang lebih pendek untuk usianya. Kondisi fisik lebih pendek tersebut nampak setelah usia dua tahun (3).

Peneliti berpendapat bahwa kejadian stunting merupakan kegagalan tumbuh pada anak yang terlihat dari tinggi badan anak yang tidak sesuai dengan usianya. Dengan adanya hasil penelitian bahwa terdapat setengah anak usia 2-3 tahun tidak mengalami stunting, hal tersebut dapat dipengaruhi oleh pendapatan keluarga, sebagian besar pendapatan keluarga sesuai UMR dan diatas UMR, hal tersebut berpengaruh terhadap daya beli nutrisi keluarga cukup, sehingga dapat memenuhi asupan nutrisi anak. Asupan nutrisi yang terpenuhi dengan baik tersebut tercermin dari sebagian besar berat

badan anak naik sesuai dengan KMS sehingga anak tidak mengalami stunting. Sebagian besar ibu tidak mengalami KEK saat hamil, hal tersebut mempengaruhi pertumbuhan anak didalam kandungan. Ibu yang tidak mengalami KEK cenderung melahirkan anak yang memiliki berat badan cukup yang disebabkan oleh terpenuhinya asupan nutrisi saat hamil.

Dari penelitian ini juga didapatkan setengahnya anak usia 2-3 tahun mengalami stunting, hal tersebut dapat dipengaruhi oleh pendapatan keluarga. Hasil penelitian ini didapatkan hampir setengahnya pendapatan keluarga dibawah UMR, hal tersebut menyebabkan daya beli nutrisi rendah, sehingga tidak terpenuhinya asupan nutrisi yang dibutuhkan oleh anak. Asupan nutrisi yang tidak tercukupi menyebabkan BB anak tetap dan tidak naik tiap bulannya. Sebagian kecil BB anak turun dengan rata-rata penurunan BB 0,26 kg, jika dibiarkan dalam kurun waktu yang lama, hal tersebut dapat menyebabkan stunting. Selain itu, hampir setengahnya ibu mengalami KEK saat hamil. Ibu dengan riwayat KEK memiliki resiko melahirkan anak dengan BBLR, dikarenakan tidak terpenuhinya asupan nutrisi bagi janin di dalam kandungan. BBLR beresiko mengalami stunting, dikarenakan sejak awal kelahiran BB anak tidak sesuai dengan KMS. Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian Fuji & Hasrun tahun 2024 (9), ditemukan bahwa ibu dengan kekurangan energi kronis berpeluang berisiko 2,667 kali untuk melahirkan bayi yang di kemudian hari akan menjadi stunting dibandingkan ibu dengan status gizi normal.

Tabel 8. Hubungan pola pemberian nutrisi anak usia 2-3 tahun dengan kejadian stunting di Desa Panduman Kecamatan Jelbuk Jember tahun 2024

Pola Pemberian Nutrisi pada Anak Usia 2-3 Tahun	Kejadian Stunting				Total	
	Tidak Stunting		Stunting		Jml	%
	Jml	%	Jml	%		
Adekuat	18	30%	6	10%	24	40%
Tidak Adekuat	12	20%	24	40%	36	60%

Total	30	50%	30	50%	60	100
						%

Berdasarkan tabel 3 diatas pola pemberian nutrisi yang adekuat hampir setengahnya tidak mengalami stunting (30%), dan sebagian kecil mengalami stunting (10%). Sedangkan pola pemberian nutrisi yang tidak adekuat sebagian kecil tidak mengalami stunting (20%), dan hampir setengahnya mengalami stunting (40%). Hasil uji dengan Chi Square menggunakan SPSS di dapatkan hasil Chi Square = 0,004, dengan tingkat signifikan p-value < α 0,05 yang berarti H0 ditolak. Artinya ada hubungan antara pola pemberian nutrisi anak usia 2-3 tahun dengan kejadian stunting di Desa Panduman Kecamatan Jelbuk Jember. Hasil koefisien kontingensi antar variabel ialah 0,378, yang artinya hubungan pola pemberian nutrisi dengan kejadian stunting lemah.

Stunting menunjukkan status gizi kurang (malnutrisi) dalam kurun waktu yang lama (kronis), dua penyebab langsung stunting ialah asupan zat gizi dan faktor penyakit (10). Pola asuh untuk mencegah stunting ditemukan dalam praktik pemberian nutrisi. Nutrisi yang tepat mempengaruhi pertumbuhan, perkembangan dan kecerdasan anak sejak dini (3). Nutrisi berperan penting dalam menjaga dan memulihkan kesehatan, status gizi seseorang berkaitan dengan status kesehatannya, dan kesehatan seseorang dipengaruhi oleh status gizinya. Kekurangan makanan bergizi akan menyebabkan stunting (3).

Peneliti berpendapat bahwasanya pola pemberian nutrisi dapat mempengaruhi kejadian stunting melalui status gizi anak. Anak dengan pola pemberian nutrisi adekuat hampir setengahnya tidak stunting, hal tersebut disebabkan terpenuhinya asupan nutrisi yang tercukupi sehingga kenaikan berat badan anak pada tiap bulannya sesuai dengan KMS anak. Namun, sebagian kecil anak dengan pola pemberian nutrisi adekuat mengalami stunting, hal tersebut dapat dipengaruhi oleh riwayat kehamilan dan persalinan pada ibu. Misalnya ibu dengan riwayat KEK saat hamil, berat badan lahir pada anak dengan ibu yang memiliki riwayat KEK cenderung rendah, BB yang tidak

sesuai dengan KMS jika dibiarkan dapat menyebabkan stunting.

Pada penelitian ini juga didapatkan anak dengan pola pemberian nutrisi tidak adekuat hampir setengahnya mengalami kejadian stunting, hal tersebut dapat dipengaruhi oleh ketidakcukupan nutrisi pada anak. Ketidakcukupan nutrisi tersebut mempengaruhi BB anak, sebagian kecil BB anak turun dengan rata-rata penurunan BB anak 0,26 kg. Berat badan anak turun pada tiap bulannya dapat menyebabkan kekurangan energi kronis. Kekurangan energi kronis jika dibiarkan dalam kurun waktu yang lama dapat menyebabkan stunting. Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian Maryani, 2023 tentang hubungan antara pola makan dengan kejadian stunting. Sebagian kecil anak dengan pola pemberian nutrisi yang tidak adekuat tidak mengalami stunting, hal tersebut dapat dipengaruhi oleh sebagian besar berat badan anak naik sesuai dengan KMS dan sebagian besar ibu tidak memiliki riwayat KEK saat hamil. Kejadian stunting tersebut dapat diatasi melalui pemberian PMT kepada anak stunting dan ibu hamil KEK oleh pemerintah, pendidikan kesehatan oleh bidan melalui program posyandu yang membahas mengenai angka kecukupan nutrisi bagi anak. Serta, pemberdayaan lingkungan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi anak dengan memanfaatkan lahan sekitar untuk menanam sayur dan buah-buahan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi anak.

IV. SIMPULAN DAN SARAN

Pola pemberian nutrisi anak sebagian besar tidak adekuat, setengahnya kejadian tidak stunting dan setengahnya kejadian stunting, terdapat hubungan antara pola pemberian nutrisi anak usia 2-3 tahun dengan kejadian stunting di Desa Panduman Kecamatan Jelbuk Jember, dengan keeratan hubungan antar variabel lemah. Pola pemberian nutrisi yang tidak adekuat menyebabkan berat badan anak tetap dan beresiko turun, penurunan berat badan dalam waktu yang lama dapat menyebabkan stunting.

Untuk mengatasi stunting masyarakat dapat menerapkan pola pemberian nutrisi yang sesuai dengan angka kecukupan gizi anak sesuai

dengan usianya, pemerintah dapat memberikan PMT bagi anak sesuai umurnya, serta dapat memberikan edukasi dan menerapkan pemberdayaan keluarga dengan memanfaatkan lahan kosong untuk ditanami sayuran atau buah-buahan guna mencukupi kebutuhan nutrisi keluarga. Serta tenaga kesehatan perlu menyiapkan ibu sejak hamil dengan memonitoring nutrisi ibu dan mencegah KEK saat hamil hingga melahirkan, dan memonitoring nutrisi bayi baru lahir hingga balita untuk mencegah terjadinya stunting.

REFERENSI

1. Fatkuriyah L, Sukowati U. Pola Asuh Ibu dan Status Gizi Balita di Kabupaten Jember. *Adi Husada Nurs J.* 2022;8(2):129.
2. Andriani R, Supriyatno B, Sjarif DR. Gambaran Karakteristik Ibu, Pengetahuan, dan Praktik Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu pada Bayi di Kota Pontianak. *Sari Pediatr.* 2021;22(5):277.
3. Adriani P, Aisyah IS, Wirawan S, Hasanah LN, Idris, Nursiah A, et al. Stunting pada Anak [Internet]. Vol. 124, PT Global Eksekutif Teknologi. 2022. 1–41 p. Available from: <https://www.researchgate.net/publication/364952626>
4. Supardi N, dkk. Gizi pada Bayi dan Balita [Internet]. Yayasan Kita Menulis; 2023. 50 p. Available from: https://www.researchgate.net/publication/369039953_Buku_Gizi_pada_Bayi_dan_Balita
5. Syapitri H, Amila, Aritonang J. Penelitian Kesehatan. Ahlimedia Press; 2021.
6. Septikasari M. Status Gizi Anak. UNY Press; 2018. 73 p.
7. Purba DH, Kushargina R, Ningsih WIF, Lusiana SA, Rasmaniar TL, Triatmaja NT, et al. Kesehatan dan Gizi Untuk Anak. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952. 2021. 5–24 p.
8. Dewi TS, Widiastuti S, Argarini D. Hubungan Pola Asuh dan Pendidikan Ibu Dengan Status Gizi Anak Usia Toddler di Wilayah Gang Langgar Petogogan RW 03. *Malahayati Nurs J.* 2022;4(3):613–26.
9. Mandalika JC, Khairani F, Ningsih H, Kesehatan F, Qamarul U, Badaruddin H. Hubungan kurang energi kronik (kek) dengan kejadian stunting pada balita 2- 4 tahun di wilayah kerja updt puskesmas pringgarata. J



- Cahaya Mandalika. 2024;5(1):704–12.
10. Rahayu A, Yulidasari F, Putri AO, Angraini L. Stunting dan Upaya Pencegahannya. Buku stunting dan Upaya Pencegahannya. 2018. 88 p.