

Hubungan Pola Pemberian Makan Pada Balita Stunting di Puskesmas di Flores Timur

Agnes Kurniati Senona Lebuan¹, Muhammad Syafar², Nur Hartati³

¹²³STIK Tamalatea, Makassar, Indonesia

Correspondence*¹Email: agneslebuan99@gmail.com

²Email: syafar.muhammad@yahoo.co.id, ³Email: a.nurhartati@stiktamalateamks.ac.id

Abstrak

Stunting merupakan kondisi yang ditandai dengan status gizi kurang yang bersifat kronik pada masa pertumbuhan dan perkembangan sejak 1000 hari pertama kehidupan. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Waimana Desa Watotutu Kecamatan Ile Mandiri Kabupaten Flores Timur Provinsi Nusa Tenggara Timur. Penelitian ini menggunakan metode observasi, metode kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Sampel yang berjumlah 35 orang yang diambil dengan teknik purposive sampling dan menggunakan analisis Data kuantitatif Uji Chisquare. Pengambilan data dilakukan pada tanggal 21-23 juli 2022. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner, analisis data kuantitatif menggunakan uji chisquare. Hasil penelitian dari 35 responden berdasarkan uji chisquare singnifikasi ada hubungan antara frekuensi makan balita dengan kejadian stunting dengan nilai p Value = 0,045 dimana $p < \alpha$ ($\alpha = 0,05$), ada hubungan antara kebiasaan makan balita dengan kejadian stunting dengan nilai p Value = 0,018 dimana $p < \alpha$ ($\alpha = 0,05$), ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif balita dengan kejadian stunting dengan p Value = 0,000 dimana $p < \alpha$ ($\alpha = 0,05$), ada hubungan antara jenis makan balita dengan kejadian stunting dengan nilai p Value 0,012 dimana $p < \alpha$ ($\alpha = 0,05$). Saran diharapkan agar orang tua harus memperhatikan pemenuhan gizi anak balita dengan pemenuhan nutrisi dengan memperhatikan prinsip gizi seimbang dan beragam sesuai dengan kebutuhan anak sesuai usianya.

Kata kunci: frekuensi makan, kebiasaan makan, ASI eksklusif, jenis makan, stunting

PENDAHULUAN

Stunting merupakan Stunting adalah suatu kondisi yang ditandai denga kekurangan gizi kronis pada anak-anak Masa pertumbuhan dan perkembangan setelah 1000 hari pertama kehidupan (Margawati & Astuti, 2018). Stunting ditandai dengan tinggi badan dibawah rata rata tidak sesuai dengan usia semestinya, terlebih dahulu dilakukan pengukuran pada tinggi badan sesuai dengan indikator standar deviasi median menurut WHO. Salah satu faktor penyebab terjadinya stunting adalah konsumsi gizi yang kurang sesuai dengan kebutuhan



dalam waktu yang berkepanjangan, serta dampak dari konsumsi pangan yang kurang terhadap kecukupan gizi, stunting mulai terjadi ketika janin masih dalam kandungan, balita yang mengalami stunting akan terlihat ketika menginjak usia 24 bulan (Friyayi. & A., 2021).

Stunting pada balita tidak hanya ditandai tinggi badan yang lebih rendah dari anak seusianya akan tetapi stunting juga menghambat tumbuh kembang balita secara fisik dan mental terutama pada 1000 hari pertama kehidupan (Utami, 2020)

Penelitian widyaningsih (2018) menyimpulkan pola asuh pemberian makanan dengan kebiasaan menunda memberikan makan serta rendahnya pengetahuan orang tua tentang kandungan zat gizi yang terdapat dalam makanan menjadi salah satu penyebab stunting (Gunawan et al., 2020).

Menurut World Health Organization Faktor penyebab retardasi pertumbuhan dapat dibagi menjadi dua faktor: faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsungnya adalah kekurangan ibu nutrisi, awal kehamilan, nutrisi suboptimal, tidak memperoleh Air Susu Ibu (ASI) eksklusif (Prabawati, et al., 2022; Hasriati, & Kusniyanto, 2022)), penyakit infeksi pada balita seperti kecacingan. Sedangkan faktor tidak langsung pelayanan kesehatan, pendidikan, sosial budaya dan sanitasi lingkungan .

Menurut Penelitian Verawati Simamora tahun 2019 faktor penyebab stunting ini ada banya terbagi menjadi dua yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung. Penyebab langsung dari kejadian stunting adalah asupan gizi dan adanya penyakit infeksi sedangkan penyebab tidak langsungnya adalah pendidikan orang tua, status

ekonomi keluarga, status gizi ibu saat hamil, sanitasi lingkungan rumah termasuk Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sumber air, Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR), pengetahuan dari ibu dan keluarga. Dikutip dari journal of nutrition college tahun 2019 bawah ibu dengan rendah pengetahuan beresiko lebih besar 10,2 anak mengalami stunting di bandingkan ibu dengan pengetahuan cukup. Pengetahuan yang kurang mempengaruhi pola asuh ibu kurang sehingga memicu terjadinya stunting (Margawati & Astuti, 2018)

Adapun dampak buruk dari stunting bagi anak terbagi menjadi dampak jangka panjang dan dampak jangka pendek. Efek samping jangka pendek yang dapat ditimbulkan oleh retardasi pertumbuhan antara lain gangguan proses perkembangan otak, penurunan kecerdasan, hambatan fisik untuk tumbuh, dan kecacatan. metabolisme dalam tubuh. Di sisi lain, efek buruk jangka panjang dari pengerdilan adalah proses perkembangan otak yang terganggu berpengaruh pada perkembangan kognitif penurunan prestasi belajar anak untuk berpendidikan lebih baik dan hilangnya kesempatan peluang kerja dengan pendapatan yang lebih baik di masa depan, penurunan daya tahan tubuh anak muda sakit, beresiko mengalami kegemukan (OBESITAS), stunting juga memicu terkena penyakit tidak menular dan penyakit degenerative seperti diabetes mellitus, penyakit jantung, dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas, serta penurunan produktivitas pada usia dewasa (Ramdhani et al., 2020).

Anak dibawah lima tahun merupakan priode emas, dan jika pada usia ini anak sudah terkena stunting akan sulit ditangani, oleh karna itu pencegahan stunting pada anak dilakukan mulai pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dengan



mencukupi asupan makan pada ibu mulai sejak selama hamil hingga anak lahir dan berusia 24 bulan. Penelitian menyebutkan adanya hubungan yang erat antara pola asuh pemberian makanan dan stunting. Perilaku pemberian makanan pada balita dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan gizi ibu. Pengetahuan orang tua yang cukup menjadi penentu menjaga kesehatan dalam pencegahan stunting (Margawati & Astuti, 2018). Data dari UNICEF tahun 2019 sebesar 21,3% balita mengalami stunting. Kejadian stunting di benua Afrika dan Asia pada tahun 2018 merupakan yang tertinggi, diperkirakan masing-masing mencapai Afrika 59 juta dan Asia 87 juta anak. Secara nasional, berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) World Health Organization (WHO) menganggap stunting sebagai masalah kesehatan masyarakat karena prevalensi stunting pada balita pada tingkat global >20%, stunting lebih sering ditemui di negara berkembang di negara dengan kondisi ekonomi rendah (Nuradhiani, 2020).

Stunting secara global prevalensi di Indonesia masih lebih tinggi dibandingkan di Asia Tenggara. Berdasarkan data yang diperoleh dari Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) tahun 2021, prevalensi stunting saat ini telah mengalami penurunan dari tahun sebelumnya 27,7 % menjadi 24,4 % atau setara dengan 5,33 juta balita. Walaupun mengalami penurunan, angka ini masih sangat mengkhawatirkan. Stunting masih menjadi ancaman utama terhadap kualitas masyarakat Indonesia (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2021).

Stunting ditandai dengan anak mengalami gangguan pertumbuhan, sehingga tinggi badan anak lebih pendek dari rata-rata normal anak seusianya, sebagai akibat dari masalah gizi kronis kekurangan gizi dalam jangka waktu yang lama. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang standar antropometri penilaian status gizi anak digunakan sebagai rujukan dalam penilaian status gizi dan pertumbuhan anak didasarkan pada indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) dengan Z-Score <-2 SD (Standar deviasi). Stunting menjadi ancaman besar terhadap kualitas sumber daya manusia (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Menurut Krisnana (2019) Terdapat hubungan yang saling mempengaruhi pada kebiasaan orang tua dalam pemberian makanan pada anak dengan status gizi anak. Menurut Widyaningsih (2018) orang tua yang mempunyai balita stunting mempunyai perilaku kurang benar dimana menunda makan pada balita. Serta makanan yang diberikan tidak sesuai dengan kecukupan gizi pada anak, Menurut Julianti (2019) Praktik pemberian makan pada anak kurang beragam dan seimbang hal seperti ini mengakibatkan pada kejadian stunting. Secara keseluruhan terdapat beberapa faktor penyebab terjadinya stunting meliputi pola pemberian makan yang kurang, jenis makanan yang diberikan pada anak kurang beragam dan juga jam makan pada anak yang cenderung masih diabaikan, serta pengawasan orang tua pada saat jam makan anak, dan pola pemberian jenis makanan yang sebagian besar masih dikaitkan dengan budaya setempat. Upaya yang dapat dilakukan orang tua untuk menghindari terjadinya stunting pada anak adalah dengan meningkatkan kebutuhan nutrisi pada anak balita dan diharapkan memberikan



jenis asupan makan yang cukup sesuai dengan asupan gizi yang dibutuhkan pada balita, serta tidak melakukan pengabaian jam makan pada anak (Friyayi. & A., 2021).

NTT menempati posisi tertinggi masuk dalam kategori sangat tinggi dibandingkan provinsi lainnya yaitu sebesar 42,6 %, angka yang jauh tinggi dari ambang batas WHO (Thobias & Djokosujono, 2021)

Kabupaten Flores Timur menjadi salah satu penyumbang angka stunting di NTT, Data Pantauan Status Gizi (DPS) per agustus 2019 jumlah balita kabupaten Flores Timur yang mengalami kondisi stunting dengan status sangat pendek dan pendek sebesar 4.999 balita atau 31,07% dari jumlah 16.092 balita di Kabupaten Flores Timur. Jika dibandingkan dengan kondisi di agustus 2018 (angka stunting 32,23% dari 17,227 balita), mengalami penurunan sebesar 1,16%. Presentase stunting di kecamatan Ile Mandiri wilayah kerja Puskesmas Waimana yakni sebesar 21, 63% (*RKPD-Kab-Flores-Timur-2021_c.Pdf*, n.d.). Asupan pola makan yang kurang bergizi dan rendahnya kesadaran tentang pola hidup sehat menjadi salah satu faktor penyebab terjadinya stunting. Berdasarkan Peneliti tertarik untuk menganalisis pola makan yang terkait dengan perkembangan retardasi pertumbuhan pada pustula. Waimana Desa Watotutu.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan hubungan pola makan dengan kejadian keterlambatan tumbuh kembang pada anak di bawah 5 tahun di Puskesmas Waimana Desa Watotutu.

Perkembangan merupakan suatu hasil interaksi kematangan pada susunan saraf pusat terhadap organ yang di pengaruhi, salah satu contohnya perkembangan pada system neuromuskuler, kemampuan dalam berbicara, emosi dan sosialisasi. Secara keseluruhan semua fungsi tersebut berperan penting dalam kehidupan manusia (Direktorat Kesehatan Departmen Kesehatan Keluarga, 2016). Pada masa ini perkembangan dasar dasar moral anak mulai terbentuk sehingga kesalaham sekecil apapun jika tidak ditangani akan berpengaruh pada kualitas sumber daya manusia di masa selanjutnya (*Pedoman-SDISTK-Di-Puskesmas-2019.Pdf*, n.d.).

Status gizi dapat diartikan sebagai suatu hasil akhir dari keseimbangan dari setiap makanan yang di konsumsi terhadap kebutuhan tubuh akan zat gizi. (Dian yulawati darwis, 2017). Adapun beberapa kegunaan dari AKG ialah sebagai acuan dalam penilaian kecukupan gizi seseorang, sebagai contoh dalam penyusunan menu sehari hari agar bisa dilakukan perencanaan makanan, sebagai pola perhitungan untuk perencanaan dalam menyediakan pangan tingkat wilayah maupun di tingkat nasional dan digunakan pada peendidikan gizi sebagai pedoman pembuatan label pangan dalam meencantumkan informasi nilai gizi (Maiti & Bidinger, 2019). Terbentuknya pola makan berasal dari pengaruh fisiologis, psikologis, budaya setempat dan sosial. Pola pemberian makan anak juga disesuaikan dengan usia dan kebutuhan asupan gizi anak agar tidak menimbulkan masalah kesehatan (Ffikes et al., 2021)

Disarankan untuk tidak berlebihan dalam mengkonsumsi makanan selingan, karna dapat menyebabkan nafsu makan utama menurun akibat dari kekenyangan. Pola makan pada balita harus memiliki kandungan air dan serat yang sesuai, makanan



pada balita harus memiliki tekstur yang cenderung lunak, dan memberikan rasa kenyang. (Museum, 2019)

Kebiasaan makan dan strategi pemberian makan orang tua pada anak merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi perilaku makan pada anak dan pilihan makanan (Puspa & Rahmawati, 2020). ASI merupakan makanan terbaik untuk bayi baru lahir hingga dengan usia 6 bulan mengandung nutrisi esensial bagi tumbuh kembang bayi. Pemberian ASI eksklusif pada bayi dengan kandungan zat gizi yang terdapat dalam ASI yang tidak didapatkan oleh bayi secara eksklusif dapat memicu terjadinya kejadian stunting (Nuradhiani, 2020). Kemudian untuk buah buahan terdapat pada buah dengan warna orange atau jingga seperti buah mangga, nanas, apel dan masih banyak lagi (Herrera Marcano et al., 2009). Ibu atau pengasuh harus bisa menciptakan pola makan yang baik, serta pemilihan makanan dengan asupan gizi yang tepat untuk anak. (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2021). Asupan energy yang tidak seimbang dapat menyebabkan kondisi malnutrisi lainnya yang akan berkelanjutan dalam masa waktu yang lama antara kondisi stunting dengan kondisi malnutrisi lainnya diantaranya kurus dan gizi kurang. Pada masa pertumbuhan membutuhkan asupan protein, asupan protein yang tidak seimbang dapat menghambat proses pertumbuhan anak. (Husada et al., 2019)

Penyakit infeksi merupakan penyebab langsung stunting, penyakit infeksi memiliki keterkaitan dengan pemenuhan asupan gizi. Penyakit infeksi yang diderita akan semakin memburuk jika mengalami kekurangan asupan gizi. Penyakit infeksi muda terkena pada anak dengan asupan gizi yang kurang seimbang (Subroto et al., 2021)

Lingkungan sanitas yang buruk berdampak buruk pada kesehatan. Lingkungan yang buruk memicu timbulnya penyakit, agar bisa terhindar dari berbagai penyakit lingkungan harus tetap terjaga kebersihannya, khususnya daerah permukiman dan lingkungan sekitarnya. Upaya sanitasi diantaranya adalah penyediaan air bersih, pembuangan kotoran manusia (Jamban), pengolahan sampah dan saluran pembuangan air limbah (SPAL) (Inamah et al., 2021). Suatu kebiasaan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan berperan penting dalam meningkatkan status gizi pada anak. Ibu juga dapat memanfaatkannya sebagai sumber memperoleh informasi kesehatan yang memadai. (Lilik & Budiono, 2021). Selain makanan untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal yaitu perhatian dan sikap (asuhan) orang tua dalam pemberian makanan. Kesalahan dalam pemilihan makanan dapat berakibat buruk pada anak di masa sekarang dan masa depannya (Fikes et al., 2021)

METODE

Jenis Penelitian

Merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan Cross-sectional, penelitian dilakukan dalam waktu yang bersamaan tetapi dengan subjek berbeda untuk mengetahui hubungan antara pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita.



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

Peneliti ingin meneliti tentang pola pemberian makan pada balita sebagai variabel independen menggunakan instrumen kuesioner, selanjutnya menilai stunting sebagai variabel dependen pada balita dengan menggunakan microtoise dan hasilnya disesuaikan dengan standar deviasi WHO.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Peneliti memilih lokasi penelitian di Puskesmas Waimana Desa Watotutu Kabupaten Flores Timur. Waktu penelitian bulan 20 Juli-2 Agustus

Populasi Sampel Dan Teknik Penentuan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan sasaran penelitian. Populasi dalam penelitian ini seluruh balita stunting di Puskesmas Waimana Desa Watotutu yaitu sebanyak 125 balita.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi, sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 35 ibu yang memiliki balita stunting di Puskesmas Waimana Desa Watotutu. Peneliti telah menetapkan kriteria sampel sebagai berikut;

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan kriteria umum dari subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti.

Peneliti menerapkan kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

1. Anak usia 12-59 bulan yang tercatat di Puskesmas Waimana Desa Watotutu

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi suatu karakteristik dari populasi yang dapat menyebabkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi namun tidak dapat disertakan menjadi subjek penelitian.

Peneliti menerapkan kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

1. Anak yang mengalami kelainan seperti autisme dan retardasi mental.

c. Teknik Pengambilan Sampel

Dalam penelitian ini digunakan teknik sampling. Teknik sampling merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar bisa memperoleh sampel yang sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian. Pengambilan sampel penelitian ini dilakukan dengan menggunakan teknik purposive sampling.

Purposive sampling merupakan pemilihan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti, agar sampel dapat mewakili karakteristik populasi yang ada. Penetapan responden dipilih sesuai dengan kriteria yang sudah ditetapkan berdasarkan Posyandu dari wilayah penelitian yaitu Puskesmas Waimana Desa Watotutu. Dengan menggunakan rumus slovin dengan toleransi kesalahan 5% , berikut merupakan rumus slovin:

$$n = \frac{N}{1 + (Ne^2)}$$

Keterangan:

N : Jumlah populasi

n : Jumlah sampel yang akan dicari

e: Batas toleransi kesalahan



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

Instrumen Penelitian

a) Microtoise

Panjang atau tinggi badan diukur dengan alat ukur panjang atau tinggi badan atau yang disebut dengan microtoise dengan ketelitian 0,1 cm. Selanjutnya data tinggi badan dikonversikan ke standar deviasi WHO.

Rumus Z-Score TB/U:

$$Z\text{-Score} = \frac{\text{Nilai Individual Subjek} - \text{Nilai Media Baku Rujukan}}{\text{Nilai Simpang Baku Rujukan}}$$

Dengan kategori yang diperoleh:

a. Stunting: Z-Score < -2,0 SD

b. Tidak Stunting: Z-Score $\geq$ -2,0 SD

b) Lembar Kuesioner Pola Pemberian Makan

Pengukuran pola makan diukur dengan menggunakan kuesioner dan alat bantu Balpoin untuk mengisi lembar kuesioner, kamera untuk dokumentasi.

Pengukuran pola pemberian makan diberikan dalam bentuk pernyataan di dalam kuesioner dengan skala nominal. Skala nominal digunakan untuk mengklasifikasi objek, individual atau kelompok dalam bentuk kategori.

Teknik Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

a) Editing

Sebelum data diolah perlu dilakukan pengeditan untuk pemeriksaan kelengkapan data.

b) Cleaning

Setelah data terkumpul dilakukan pemeriksaan agar tidak terdapat data yang kurang.

c) Coding

Pemberian kode tertentu pada masing-masing jawaban, coding dilakukan untuk mempermudah penyajian data.

d) Entry Data

Proses memasukkan data ke dalam program komputer untuk tahap analisis data.

e) Tabulating

Merupakan penyusunan data agar mudah untuk dijumlahkan, disusun dan ditata untuk penyajian dan di analisis dalam bentuk tabel maupun grafik.

2. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang akan diteliti, baik variabel independen maupun dependen.

b. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat adalah analisis yang bertujuan untuk mengetahui hubungan atau pengaruh antara 2 variabel atau lebih menggunakan uji Chi Square.

Rumus Chi Square :



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

$$X^2 = \frac{(O - E)^2}{E}$$

Keterangan:

X^2 : Chi Square

O : Frekuensi yang di observasi

E : Frekuensi yang diharapkan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengumpulan data penelitian pada bulan Juli 2022 dengan melakukan wawancara langsung kepada responden (Ibu Balita Stunting) yang ditemui di rumah responden di Desa Watutu dengan menggunakan kuesioner yang kemudian hasil pengumpulan data diolah dengan uji statistik menggunakan aplikasi SPSS maka dapat disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

1. Karakteristik Responden

Pada penelitian ini distribusi variabel sampel yang diambil adalah karakteristik dari sampel yang antara lain terdiri dari umur dan pekerjaan responden.

a) Distribusi Responden Menurut Umur

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Desa Watotutu maka didapatkan distribusi responden menurut umur yang dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.1.

Distribusi Responden menurut Umur di Desa Watotutu

Kelompok Umur	N	%
20-26	13	37,1
27-31	10	29
32-42	12	34,3
Total	35	100

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 35 responden yang diteliti di Desa Watotutu Kecamatan Ile Mandiri kelompok umur terbanyak adalah umur 20 - 26 tahun sebanyak 13 orang (37,1 %) dan yang paling sedikit adalah umur 27 - 31 tahun sebanyak 10 orang (29 %).

b) Distribusi Responden Menurut Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Desa Watotutu maka didapatkan distribusi responden menurut pekerjaan yang dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.2

Distribusi Responden menurut Pekerjaan di Desa Watotutu

Pekerjaan	N	%
Guru	6	17,1
Ibu Rumah Tngga	18	51,4
PNS	5	14,3
Swasta	6	17,1
Total	35	100



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 35 responden yang diteliti di Desa Watotutu Kecamatan Ile Mandiri kelompok pekerjaan terbanyak adalah Ibu Rumah Tangga sebanyak 18 orang (51,4 %) dan yang paling sedikit adalah PNS dan Swasta sebanyak 6 orang (17,1 %).

2. Analisis Univariat (Variabel Penelitian)

a. Distribusi Responden berdasarkan Frekuensi Makan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Desa Watotutu maka didapatkan distribusi responden menurut Frekuensi Makan yang dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel.4.1

Frekuensi_Makan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Ya	19	54,3	54,3	54,3
Valid	Tidak	16	45,7	45,7	100,0
	Total	35	100,0	100,0	

Hasil analisa menunjukkan bahwa dari 35 responden yang diteliti di Desa Watotutu Kecamatan Ile Mandiri, responden paling banyak menjawab "Ya" sebanyak 19 Orang (54,3 %) sedangkan "Tidak" sebanyak 16 orang (45,7 %).

b. Distribusi Responden berdasarkan Kebiasaan Makan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Desa Watotutu maka didapatkan distribusi responden menurut Kebiasaan Makan yang dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel.4.2

Kebiasaan_Makan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Ya	25	71,4	71,4	71,4
Valid	Tidak	10	28,6	28,6	100,0
	Total	35	100,0	100,0	

Hasil analisa menunjukkan bahwa dari 35 responden yang diteliti di Desa Watotutu Kecamatan Ile Mandiri, responden paling banyak menjawab "Ya" sebanyak 25 Orang (71,4 %) sedangkan "Tidak" sebanyak 10 orang (28,6 %).

c. Distribusi Responden berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Desa Watotutu maka didapatkan distribusi responden menurut Pemberian ASI Eksklusif yang dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel. 4.3.

Pemberian_Asi_Eksklusif

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

Ya	34	97,1	97,1	97,1
Valid Tidak	1	2,9	2,9	100,0
Total	35	100,0	100,0	

Hasil analisa menunjukkan bahwa dari 35 responden yang diteliti di Desa Watotutu Kecamatan Ile Mandiri, responden paling banyak menjawab “Ya” sebanyak 34 Orang (97,1 %) sedangkan “Tidak” sebanyak 1 orang (2,9 %).

d. Distribusi Responden berdasarkan Jenis Makanan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Desa Watotutu maka didapatkan distribusi responden menurut Jenis makanan yang dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel. 4.4.

Jenis_Makanan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Ya		31	88,6	88,6	88,6
Valid Tidak		4	11,4	11,4	100,0
Total		35	100,0	100,0	

Hasil analisa menunjukkan bahwa dari 35 responden yang diteliti di Desa Watotutu Kecamatan Ile Mandiri, responden paling banyak menjawab “Ya” sebanyak 31 Orang (88,6 %) sedangkan “Tidak” sebanyak 4 orang (11,4%).

3. Analisa Bivariat (Hubungan Antar Variabel)

Analisis data ini bertujuan untuk melihat adanya hubungan antara variabel yang independen dengan variable dependen dan dihitung dengan uji Chi square untuk memperoleh jawaban ada tidaknya hubungan antara variabel yang diteliti.

a. Analisis hubungan antara Frekuensi Makan Balita dengan kejadian Stunting di puskesmas Waimana Desa Watotutu.

Hubungan antara Frekuensi Makan Balita dengan kejadian Stunting di puskesmas Waimana Desa Watotutu Tabel 4.19 berikut :

Tabel 4.5

Hubungan antara Frekuensi Makan Balita dengan kejadian Stunting di puskesmas Waimana Desa Watotutu.

Frekuensi Makan	Stunting				Jumlah		p value
	Tepat		Tidak Tepat				
	n	%	n	%	n	%	
makan 3 kali sehari	18	15,9	0	2,1	18	100	0,045
menghabiskan makanan	13	15,1	4	1,9	17	100	
Jumlah	31	31	4	4	35	100	

Sumber : Data Primer 2022

Tabel 4.19 menunjukkan bahwa dari 35 responden (Ibu Balita Stunting) yang memberi Frekuensi Makan 3 kali sehari dan mencegah kejadian stunting sebanyak 18 orang (15,9%). Sedangkan yang menghabiskan makanan dan kejadian stunting sebanyak 13 orang (15,1%).



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

Hasil uji statistik dengan menggunakan fisher's Exact Test diperoleh nilai $p=0,045$ dimana $p < \alpha$ ($\alpha=0,05$) maka ada hubungan yang bermakna antara frekuensi makan balita dengan kejadian stunting.

b. Analisis hubungan antara Kebiasaan Makan Balita dengan kejadian Stunting di puskesmas Waimana Desa Watotutu.

Hubungan antara Frekuensi Makan Balita dengan kejadian Stunting di puskesmas Waimana Desa Watotutu Tabel 4.20 berikut :

Tabel 4.6

Hubungan antara Kebiasaan Makan Balita dengan kejadian Stunting di puskesmas Waimana Desa Watotutu

Kebiasaan Makan	Stunting				Jumlah		p value
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	n	%	
Membiasakan Sarapan Pagi	17	13,9	1	2,1	18	100	0,018
Mengajarkan Anak Makan sendiri	10	13,1	7	1,9	17	100	
Jumlah	27	27,0	8	4,0	35	100	

Sumber : Data Primer 2022

Tabel 4.20 menunjukkan bahwa dari 35 responden (Ibu Balita Stunting) yang memberi kebiasaan sarapan pagi dan kejadian stunting sebanyak 17 orang (13,9%). Sedangkan yang kebiasaan mengajar anak makan sendiri dan kejadian stunting sebanyak 10 orang (13,1%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan fisher's Exact Test diperoleh nilai $p=0,018$ dimana $p < \alpha$ ($\alpha=0,05$) maka ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan makan balita dengan kejadian stunting.

c. Analisis hubungan antara Pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian Stunting di puskesmas Waimana Desa Watotutu.

Hubungan antara Pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian Stunting di puskesmas Waimana Desa Watotutu Tabel 4.21 berikut :

Tabel 4.7

Hubungan antara Pemberian ASI Eksklusif Balita dengan kejadian Stunting di puskesmas Waimana Desa Watotutu

Pemberian ASI Eksklusif	Stunting				Jumlah		ρ value
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	n	%	
Bayi mengomsumsi ASI	17	11,3	1	6,7	18	100	0,000
Bayi di beri Susu Formula	5	10,7	12	6,3	17	100	
Jumlah	22	22,0	13	13,0	35	100	

Sumber : Data Primer 2022

Tabel 4.21 menunjukkan bahwa dari 35 responden (Ibu Balita stunting) yang memberi bayi mengomsumsi ASI dan kejadian stunting sebanyak 17 orang (11,3%).



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

Sedangkan yang memberi anak susu Formula dan kejadian stunting sebanyak 5 orang (10,7%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan fisher's Excart Test diperoleh nilai $p=0,000$ dimana $p < \alpha$ ($\alpha=0,05$) maka ada hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif balita dengan kejadian stunting.

d. Analisis hubungan antara Jenis Makanan dengan kejadian Stunting di puskesmas Waimana Desa Watotutu.

Hubungan antara jenis makanan dengan kejadian Stunting di puskesmas Waimana Desa Watotutu Tabel 4.22 berikut :

Tabel 4.8

Hubungan antara JenisMakanan Balita dengan kejadian Stunting di

Jenis Makanan			Stunting				Jumlah		p value
			Ya		Tidak				
			n	%	n	%	n	%	
Memberi	Anak	Makanan	17	13,2	5	8,8	22	100	0,012
mengandung	Karbohidrat								
Memberi	Anak	Makanan	4	7,8	9	5,2	13	100	
mengandung	Protein								
Jumlah			21	21,0	14	14,0	35	100	

Sumber : Data Primer 2022

Tabel.4.22 menunjukkan bahwa dari 35 responden (Ibu Balita Stunting) yang memberi anak jenis makanan yg mengandung Karbohidrat dan kejadian stunting sebanyak 17 orang (13,2%). Sedangkan yang memberi anak susu Formula dan kejadian stunting sebanyak 5 orang (8,8%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan fisher's Excart Test diperoleh nilai $p=0,012$ dimana $p < \alpha$ ($\alpha=0,05$) maka ada hubungan yang bermakna antara jenis makanan dengan kejadian stunting.

1. Pola Pemberian Makan Balita

Pola asuh makan adalah praktik pengasuhan yang diterapkan oleh orang tua kepada anaknya yang berkaitan dengan pemberian makanan yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan gizi, keberlangsungan hidup, bertumbuh dan berkembang. Orang tua yang bertanggung jawab terhadap situasi saat makan dirumah, jenis dan jumlah yang disajikan serta awal makan anak. Orang tua pada dasarnya berkewajiban untuk menyajikan kondisi yang menguntungkan bagi pertumbuhan dan perkembangan bagi anaknya. Praktik pemberian makan pada anak selain untuk memenuhi gizi demi keberlangsungan hidup, pemulihan kesehatan, pertumbuhan dan perkembangan, juga untuk mendidik anak supaya dapat menerima serta memilih makanan yang baik. Berdasarkan hasil penelitian Arsita (2018) menunjukkan bahwa pada indikator jenis makanan dinilai kurang, karena sebagian ibu memberikan makanan tidak sesuai dengan usia balita dan tidak membedakan makanan antara orang tua dan balita. Oleh karna itu para



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

ibu perlu memperhatikan pola makan sesuai dengan kebutuhan asupan gizi usia pada anak.

a) Hubungan Frekuensi Makan Balita dengan Kejadian Stunting

Individu atau kelompok individu memilih bahan makanan dan mengkonsumsinya sebagai anggapan dari pengaruh fisiologi, sosial dan budaya diukur dengan frekuensi, jenis dan jumlah bahan makanan yang dikonsumsi setiap hari. Frekuensi makan merupakan gambaran berapa kali makan dalam sehari diantaranya makan pagi, makan siang, makan malam dan makan selingan (Suhardjo, 2010)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara frekuensi makan dengan kejadian Stunting ($p \text{ value} = 0.045 < 0,05$). Hal ini menunjukkan frekuensi makan balita mempengaruhi kejadian stunting. Frekuensi makan balita di desa Watotutu tergolong baik, hal ini dapat dilihat dari 35 responden ada 31 (31%) yang frekuensi makannya baik. Sebagian besar responden sudah menerapkan pemberian frekuensi makan yang tepat pada balita.

Walaupun demikian, ibu balita masih membutuhkan pendampingan atau konsultasi terkait frekuensi makan balita. Ibu perlu memperhatikan jam makan pada anak dan tidak memberikan makanan selingan yang berlebihan. Disarankan untuk tidak berlebihan dalam mengonsumsi makanan selingan, karena dapat menyebabkan nafsu makan utama menurun akibat dari kekenyangan. Ibu diharapkan memperhatikan jadwal pemberian makan pada anak yang ideal adalah tiga kali makan utama dan dua kali makan selingan yang bergizi untuk melengkapi gizi seimbang dalam sehari pada makanan utama yang belum terpenuhi.

b) Hubungan Kebiasaan Makan Balita dengan Kejadian Stunting

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara kebiasaan makan dengan kejadian Stunting ($p \text{ value} = 0.018 < 0,05$). Hal ini menunjukkan kebiasaan makan balita mempengaruhi kejadian stunting. Hal ini menunjukkan sudah banyak ibu yang memperhatikan kebiasaan makan anak.

Menurut penelitian dari Priyono et al. (2015) status gizi balita stunting merupakan akumulasi dari kebiasaan makan dahulu, sehingga pola pemberian makan pada hari tertentu tidak dapat langsung mempengaruhi status gizinya. Kunci keberhasilan dalam pemenuhan gizi anak terletak pada ibu. Kebiasaan makan yang baik sangat tergantung pada pengetahuan dan keterampilan ibu akan cara menyusun makanan yang memenuhi syarat zat gizi. Jadwal makan anak yang teratur dapat menjamin kecukupan gizi pada anak (Suhardjo, 2003)

Pola konsumsi balita yang tidak terkontrol seperti kebiasaan jajan yang berlebihan harus diwaspadai oleh orangtua khususnya ibu dan memilih jenis makanan yang bervariasi dan bergizi seimbang.

c) Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Balita dengan Kejadian Stunting

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara Pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian Stunting ($p \text{ value} = 0.000 < 0,05$). Hal ini menunjukkan Pemberian ASI Eksklusif mempengaruhi kejadian stunting.

ASI Eksklusif menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif adalah pemberian Air Susu Ibu (ASI) tanpa menambahkan dan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

yang diberikan kepada bayi sejak baru dilahirkan selama 6 bulan (Kemenkes R.I, 2012).

Pemberian ASI eksklusif memberikan berbagai manfaat untuk ibu dan bayi dimana ASI merupakan makanan alamiah yang baik untuk bayi, praktis, ekonomis, mudah dicerna, memiliki komposisi zat gizi yang ideal sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan pencernaan bayi dan ASI mendukung pertumbuhan bayi terutama tinggi badan karena kalsium ASI lebih efisien diserap dibanding susu pengganti ASI (Prasetyono, 2009).

Responden menyadari pentingnya ASI bagi anak. Meskipun demikian, mengingat sebagian besar tingkat pendidikan responden adalah Sekolah Dasar; maka dari itu para responden masih membutuhkan bimbingan untuk menambah pengetahuan akan ASI Eksklusif.

Terkait pemberian ASI eksklusif diberikan sejak bayi lahir hingga 6 bulan, selama periode tersebut ibu disarankan hanya memberikan ASI saja tanpa tambahan asupan apapun kepada anak, tidak ada asupan yang lebih baik selain ASI.

d) Hubungan Jenis Makanan Pada Balita Stunting

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara Jenis Makanan dengan kejadian Stunting (p value = $0.012 < 0,05$). Hal ini menunjukkan Jenis Makanan memengaruhi kejadian stunting.

Salah satu pola pemberian yang tepat merupakan pola pemberian makan yang sesuai dengan jenis makanan. Jenis konsumsi makanan menentukan status gizi anak. Hal ini disebabkan karena balita merupakan kelompok rawan gizi sehingga jenis makanan yang diberikan harus sesuai dengan kebutuhan tubuh anak dan daya cerna. Jenis makanan yang variatif dan cukup nilai gizinya sangat penting untuk menghindari anak kurang gizi. Menurut Suhemi, (2009) menyatakan bahwa Jenis makanan selingan yang baik bagi anak adalah yang mengandung zat gizi lengkap yaitu sumber karbohidrat, protein, vitamin dan mineral, seperti arem-arem nasi isi daging sayuran, tahu isi daging sayuran, roti isi ragout ayam sayuran, pizza dan lain-lain. Secara garis besar penyebab gizi stunting pada anak disebabkan karena asupan makanan yang kurang. Anak yang menderita gizi buruk terjadi karena tidak terpenuhinya angka kecukupan gizinya yang disebabkan oleh rendahnya konsumsi energi dan protein sehari-harinya. Memberikan makanan yang bergizi juga tidak selalu identik dengan memberikan makanan yang mahal dan tidak terjangkau. Banyak makanan yang sehat dibuat dengan mudah tanpa membutuhkan biaya yang besar

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa masih ada ibu yang memberikan makanan yang tidak memenuhi syarat hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan orang tua cara memilih makanan, sehingga tidak dapat membeli makanan yang bergizi juga kesempatan untuk dapat informasi tentang gizi stunting pada anak.

Menurut peneliti, setiap ibu perlu belajar menyediakan makanan bergizi di rumah mulai dari jenis makanan yang beragam dengan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan untuk setiap individu dalam rumah tangga.



KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Berdasarkan Pembahasan yang telah dikemukakan di atas, maka kesimpulan yang dapat ditarik yaitu, sebagai berikut :

- a. Ada hubungan antara frekuensi makan balita dengan kejadian stunting dengan nilai $p=0,045$ dimana $p < \alpha$ ($\alpha=0,05$).
- b. Ada hubungan antara kebiasaan makan balita dengan kejadian stunting dengan nilai $p=0,018$ dimana $p < \alpha$ ($\alpha=0,05$).
- c. Ada hubungan antara Pemberian ASI eksklusif balita dengan kejadian stunting dengan nilai $p=0,000$ dimana $p < \alpha$ ($\alpha=0,05$).
- d. Ada hubungan antara jenis makanan balita dengan kejadian stunting dengan nilai $p=0,012$ dimana $p < \alpha$ ($\alpha=0,05$).

Adapun Saran yang dapat diberikan , yaitu Sebagai berikut :

- a. Ada hubungan pola pemberian makan dengan kejadian stunting balita. Disarankan kepada puskesmas untuk meningkatkan kemampuan bidan dengan pelatihan tentang pentingnya status gizi balita.
- b. Ibu atau orang tua harus memperhatikan pemenuhan kebutuhan gizi anak balita. Hal yang terpenting adalah pemenuhan nutrisi dengan prinsip gizi seimbang dan beragam. Orang tua khususnya Ibu yang bersama balita dapat memberikan gizi seimbang dengan cara menentukan jenis makanan sesuai dengan kebutuhan anak sesuai usianya.
- c. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian dengan variabel yang lain; yang dapat mempengaruhi kejadian stunting pada balita dan menambah sampel yang banyak pada wilayah yang luas.

REFERENSI

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2021). Survei Status Gizi 2007 - 2020. *Kementerian Kesehatan RI, September*, 15–17.
- Buku study-stunting dan upaa pencegahannya 2018. (n.d.). *BUKU STUDY-STUNTING DAN UPAYA PENCEGAHANNYA*.
- Dian yuliawati darwis. (2017). Status Gizi Balita. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara* 2016.
- Direktorat Kesehatan Departmen Kesehatan Keluarga. (2016). Kpsp Pada Anak. *Kementerian Kesehatan RI*, 53–82.
- Ffikes, K., Sari, U., & Indonesia, M. (2021). 1402-Article Text-4342-1-10- 20210226. 4(1), 135–145.
- Friyayi., A., & A., N. W. W. (2021). Hubungan Pola Pemberian Makan Dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Balita : Literature Review. *Borneo Student Research*, 3(1), 391–404.
- Gunawan, H., Pribadi, R. P., & Rahmat, R. (2020). Hubungan Pola Asuh Pemberian Makan Oleh Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 2-5Tahun. *Jurnal*



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

- Keperawatan 'Aisyiyah, 6(2), 79–86. <https://doi.org/10.33867/jka.v6i2.143>
- Herrera Marcano, T., Cachada, A., Rocha-santos, T., Duarte, A. C., & Roongtanakiat, N. (2009). No Title. <https://doi.org/10.1038/132817a0>
- Husada, Sandi Pratama, Bagus Angraini, Dian Isti Nisa, & Khairun. (2019).
- LITERATUR REVIEW Penyebab Langsung (Immediate Cause) yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Immediate Cause Affects Stunting in Children. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), 299– 303. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.167>
- Inamah, I., Ahmad, R., Sammeng, W., & Rasako, H. (2021). Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Stunting pada Anak Balita di Daerah Pesisir Pantai Puskesmas Tumalehu Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan Terpadu (Integrated Health Journal)*, 12(2), 55–61. <https://doi.org/10.32695/jkt.v12i2.139>
- Lilik, N. I. S., & Budiono, I. (2021). Indonesian Journal of Public Health and Nutrition Article Info. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1(1), 101–113. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/IJPHN>
- Luis, F., & Moncayo, G. (n.d.). *Pusat pendidikan sumber daya manusia kesehatan*.
- Margawati, A., & Astuti, A. M. (2018). Pengetahuan ibu, pola makan dan status gizi pada anak stunting usia 1-5 tahun di Kelurahan Bangetayu, Kecamatan Genuk, Semarang. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 6(2), 82–89. <https://doi.org/10.14710/jgi.6.2.82-89>
- Museum, M. F. (2019). *KTI Gambaran pola makan balita dengan gizi kurang*. 45(45), 95–98.
- Nugroho, M. R., Sasongko, R. N., & Kristiawan, M. (2021). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Usia Dini di Indonesia. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2), 2269–2276. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i2.1169>
- Nuradhiani, A. (2020). Pemberian ASI Eksklusif dan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) pada Kejadian Stunting di Negara Berkembang Exclusive breastfeeding and complementary feeding for stunting in developing countries. *J. Gizi Kerja Dan Produktivitas*, 2020(1), 23–28.
- Pedoman-SDISTK-di-Puskesmas-2019.pdf*. (n.d.).
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. (2020). Situasi Stunting di Indonesia. *Jendela Data Dan Informasi Kesehatan*, 208(5), 1–34. https://pusdatin.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/buletin/buletin-Situasi-Stunting-di-Indonesia_opt.pdf
- Ramdhani, A., Handayani, H., & Setiawan, A. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

Dengan Kejadian Stunting. *Semnas Lppm*, ISBN: 978-, 28–35.

RKPD-Kab-Flores-Timur-2021_c.pdf. (n.d.).

Mahdina, A., Tanjung. (2019). Gambaran Pola Makan Anak Balita Stunting Di Desa Sidoharjo 1 Pasar Miiring, Kecamatan Pagar Merbau, Kabupaten DeliSerdang. Kementerian Kesehatan Republik Indo.

Subroto, T., Novikasari, L., & Setiawati, S. (2021). Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-59 Bulan. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(2), 200–206. <https://doi.org/10.33024/jkm.v7i2.4140>

Sulistyaningsih Prabawati, Rica Purwandari, & Lusa Rochmawati. (2022). Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Prenatal Yoga. *INHEALTH : INDONESIAN HEALTH JOURNAL*, 1(1), 22–28. <https://doi.org/10.56314/inhealth.v1i1>.

Thobias, I. A., & Djokosujono, K. (2021). Keragaman Makan Minimum Sebagai Faktor Dominan Stunting Pada Anak Usia 6-23 Bulan Di Kabupaten Kupang. *Jurnal Kesmas Dan Gizi (Jkg)*, 3(2), 136–143.

<https://doi.org/10.35451/jkg.v3i2.592>

Utami, R. D. P. (2020). Pola Pemberian Makan, Pemberian Asi Eksklusif, Asupan Protein Dan Energi, Sebagai Penyebab Stunting Di Desa Grogol Ponorogo. *Jurnal Keperawatan Malang*, 5(2), 96–102. <https://doi.org/10.36916/jkm>.

Wa Ode Hasriati, & Eryanti Kusniyanto, R. (2022). Analisis Hubungan Bakteri Nesteria Gonorea Dengan Kejadian Persalinan Prematur Secara Retrospektif. *INHEALTH : INDONESIAN HEALTH JOURNAL*, 1(2), 71–77. <https://doi.org/10.56314/inhealth.v1i2>



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)