

HUBUNGAN POLA PEMBERIAN MAKAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA 6-24 BULAN DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN SITI AISYAH BOGOR PERIODE AGUSTUS TAHUN 2024

Siti Aisyah

Stikes Bhakti Pertiwi

Email : sa7060911@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Stunting merupakan suatu bentuk gizi buruk yang ditandai dengan indeks tinggi badan terhadap umur. Indeks TB/U menunjukkan masalah gizi kronis yang terjadi akibat penyakit jangka panjang. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pola makan dengan kejadian Stunting pada balita usia 6 sampai 24 bulan di wilayah kerja Praktik Mandiri Bidan Siti Aisyah. Metode: Penelitian ini menggunakan jenis penelitian korelasional dengan pendekatan cross-sectional. Populasi penelitian ini terdiri dari ibu-ibu yang mempunyai balita Stunting. Responden penelitian ini berjumlah 85 responden yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pola pemberian makan. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah penghambatan pertumbuhan. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner, dan tinggi badan bayi diukur menggunakan microtoys dan dikonversi ke nilai standar (Z-score). Data dianalisis menggunakan uji rho Spearman dengan signifikansi $\alpha = 0,05$. Hasil: Hasil menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara perilaku gizi dengan kejadian Stunting pada bayi usia 12-59 bulan ($p=0.002$; $r=0.326$). Pembahasan : Hubungan yang terjadi merupakan hubungan yang lemah dan hubungan antar variabel tersebut searah. Artinya semakin baik pola makan maka semakin rendah pula angka kejadian Stunting di wilayah kerja Praktik Mandiri Bidan Siti Aisyah. Perlu perbaikan pola pemberian makan untuk menurunkan angka Stunting. Oleh karena itu, Bidan harus memperkuat promosi kesehatan mengenai kebiasaan gizi yang tepat pada balita.

Kata kunci: Stunting, Balita, Pola Pemberian Makan.

ABSTRACT

Presentation: Hindering could be a kind of lack of healthy sustenance characterized by tallness body markers based on age. The TB / U marker gives an sign of the unremitting dietary issues as a result of long-standing conditions. The point of this consider is to decide the relationship between the nourishing designs and the hindering occurrence of little child matured 6-24 months at The Independent Practice of Midwifer Siti Aisyah Bogor. Strategies : This ponder utilized a correlational inquire about with cross-sectional approach. The populace was inferred from the moms who have hindering little children. There was a add up to of 85 respondents that chosen based on purposive testing method. The free factors were the bolstering designs. The subordinate variable utilized was the hindering. The information collection was collected utilizing the surveys and the toddler's stature was measured by utilizing microtoise, at that point changed over into standardized values (z-score). The information were analyzed utilizing Spearman's Rho test with a noteworthiness of $\alpha = 0.05$. The comes about appeared there was a noteworthy relationship between the bolstering designs and the hindering occurrence on little child matured 12-59 months ($p = 0.002$; $r=0,326$). Discourse: The connection happens as a frail relationship. The relationship between those specific factors is within the same course. It implies that the better of bolstering design on the little child, at that point the more diminish the hindering occurrence level at The Independent Practice of Midwifer Siti Aisyah Bogor. Subsequently, midwives ought to increment wellbeing advancement of well bolstering design for little children.

Keywords: Feeding Patterns, Toddlers , Stunting.

PENDAHULUAN

Stunting merupakan tanda malnutrisi kronis yang dapat disebabkan oleh pola makan yang buruk, puasa berkepanjangan, peningkatan angka kesakitan, dan tinggi badan yang terlalu tinggi untuk usia seseorang (TB/U). Karena masalah pertumbuhan linier pada anak kecil umumnya dianggap normal selama berat badan anak memenuhi persyaratan, maka masalah tersebut sering kali diabaikan. Stunting dalam banyak penelitian telah dikaitkan dengan risiko kesakitan dan kematian yang lebih tinggi serta keterlambatan perkembangan kemampuan motorik dan mental. (World Health Organization, 2024).

Pada tahun 2015 hingga 2019, akan diprioritaskan empat program prioritas dalam pembangunan kesehatan: penurunan angka kematian ibu dan bayi, penurunan angka kesakitan anak (stunting), pemberantasan penyakit menular, dan pemberantasan penyakit tidak menular. Peningkatan status gizi masyarakat, khususnya penurunan angka Stunting pada anak, merupakan salah satu prioritas pembangunan nasional yang menjadi tujuan utama Rencana Pembangunan Jangka Menengah 2015–2019. (Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan, 2020).

Sebagai negara dengan perekonomian terbesar di Asia Tenggara dan terbesar ke-17 secara global pada tahun 2022, Indonesia akan menjadi negara yang berpengaruh secara global. Namun, kekurangan gizi kronis mempengaruhi satu dari lima anak di bawah usia dua tahun di negara tersebut. Setelah Timor-Leste, Indonesia akan menjadi negara dengan angka Stunting tertinggi kedua di ASEAN pada tahun 2022 dengan 21,6% anak-anak memiliki tinggi badan di bawah normal. Stunting pada masa kanak-kanak mempunyai dampak kesehatan jangka panjang. Dari 88 negara di dunia, UNICEF menyebutkan Indonesia termasuk negara berkembang dengan prevalensi Stunting tertinggi dan masuk dalam peringkat lima besar. Meskipun angka Stunting di Indonesia telah menurun selama sepuluh tahun terakhir, angka ini masih jauh lebih tinggi dibandingkan pedoman Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dan tujuan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) yaitu masing-masing sebesar 14% dan 20% pada tahun 2024. (Munira, 2023).

Provinsi Jawa Barat mampu menurunkan prevalensi Stunting dari 31,1 persen pada tahun 2018 menjadi 10,9 persen berdasarkan data Survei Gizi Indonesia (SSGI). Dapat dipastikan bahwa akan terjadi penurunan rata-rata laju pengereman sebesar 2,72 persen pada tahun 2022. Upaya yang lebih besar diperlukan untuk memenuhi 14 tujuan pembangunan nasional, yang berkisar dari penyediaan suplemen gizi pra-kelahiran dini hingga pembangunan infrastruktur yang diperlukan, seperti akses terhadap sumber daya yang bersih, fasilitas air dan sanitasi. Berdasarkan data Registrasi dan Pelaporan Gizi Masyarakat secara online (e-PPGBM), terdapat 178.058 anak Stunting berdasarkan nama dan alamat pada 15 Oktober 2023, turun dari 183.440 anak pada kategori yang sama seperti sebelumnya pada tahun 2022, meskipun terdapat perbedaan data. 14,19 persen jika dibandingkan dengan pelayanan sosial umum. Laju pertumbuhan Jabar saat ini hanya 6,01 persen. Dengan memperbanyak jumlah sampel yang masuk dalam Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, dilakukan upaya untuk meningkatkan kualitas data. (Badan Pemeriksa Keuangan Republik Indonesia, 2023).

Provinsi ini masih mempunyai “pekerjaan rumah” meski proporsi anak balita Stunting di Jawa Barat sudah menurun drastis, khususnya di lima daerah prioritas dengan konsentrasi anak Stunting terbesar di provinsi tersebut. Pada tahun 2021, Kabupaten Bogor memiliki jumlah bayi Stunting terbanyak lebih dari 30.000 dibandingkan kabupaten lain. Angka tersebut mewakili sekitar 15% dari seluruh kasus kelainan bentuk anak di

bawah usia lima tahun di Jawa Barat. Salah satu wilayah di Jawa Barat yang prevalensinya melebihi rata-rata provinsi (20,2%) adalah Kota Bogor. Hal ini menunjukkan betapa pentingnya meningkatkan upaya pencegahan dan pengobatan Stunting di wilayah-wilayah tersebut guna memenuhi target WHO di seluruh dunia yaitu kurang dari 20 persen prevalensi Stunting. (Fitriani, 2023).

Untuk mengatasi Stunting, Pemerintah Kota Bogor di Jawa Barat telah menerapkan program unik bernama Taleus Bogor (Laleungitkeun Stunting Response di Kota Bogor). Program ini merupakan pembaruan terpadu yang dirancang untuk menjaga Kota Bogor terus maju dengan kecepatan yang stabil. Sejak tahun 2016, Dinas Kesehatan Kota Bogor telah bekerja sama dengan sejumlah kelompok masyarakat dan lembaga swadaya masyarakat (LSM) untuk memungkinkan lansia melakukan kampanye pendidikan dan melakukan inisiatif pencegahan dan pengobatan Stunting dengan mengambil kelompok usia- pendekatan berbasis siklus hidup. Strategi terpadu yang mencakup semua sektor sangatlah penting. Anda perlu melibatkan komunitas, termasuk perguruan tinggi, daripada hanya bergantung pada satu atau dua organisasi. (Kemenkes Ditjen Kesmas, 2021).

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian korelasional dengan pendekatan cross-sectional, dan jenis penelitian ini berfokus pada pengukuran/pengamatan data variabel independen dan dependen hanya sekali dalam satu waktu. Pada tipe ini tidak ada pelacakan karena variabel independen dan dependen dievaluasi secara bersamaan. Tentu saja tidak perlu mengamati semua mata pelajaran pada hari atau waktu yang sama, tetapi variabel bebas dan terikat hanya dinilai satu kali saja. Penelitian ini mengetahui prevalensi atau dampak suatu fenomena (variabel terikat) dibandingkan dengan penyebabnya (variabel terikat). (Prakhasita, 2018).

Penelitian ini ingin menganalisis hubungan antara pola pemberian makan dengan kejadian Stunting pada balita. Peneliti ingin meneliti tentang pola pemberian makan sebagai variabel independen dengan menggunakan instrumen kuesioner. Selanjutnya menilai Stunting pada balita dengan menggunakan pengukuran microtoise dan dikonversikan ke dalam nilai terstandar (Zscore) dengan menggunakan baku antropometri anak balita WHO-2005 pada aplikasi WHO Anthro Survey Analyser.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Profil Tempat Penelitian
2. Data Umum Responden

Distribusi responden berdasarkan karakteristik demografi disajikan dalam tabel sebagai berikut:

- 1) Karakteristik Balita

Data demografi responden menjelaskan karakteristik demograf balita mengenai usia balita, jenis kelamin balita, urutan lahir, dan kategori Stunting.

Tabel 1. Frekuensi karakteristik demografi responden balita stunting di Praktik Mandiri Bidan Siti Aisyah tahun 2024

No	Karakteristik	Kategori	f	%
1	Usia Balita	6-7 bulan	46	54,1
		7-24 bulan	39	45,9
Total			85	100,0
2	Jenis Kelamin	Laki-laki	49	57,6
		Perempuan	36	42,4

Total			85	100,0
3	Urutan lahir	1	34	40,0
		2	23	27,1
		>2	28	32,9
Total			85	100,0
4	Stunting	Sangat Pendek	22	25,9
		Pendek	63	74,1
Total			85	100,0

Berdasarkan tabel 1. mengenai karakteristik balita menunjukkan bahwa sebagian besar balita berusia 6-7 bulan. Data tersebut menunjukkan sebagian besar balita memiliki jenis kelamin laki-laki dan sebagian besar mendapat urutan lahir pertama. Berdasarkan tabel tersebut balita paling banyak memiliki tubuh pendek.

2) Karakteristik Ibu

Distribusi responden ibu berdasarkan karakteristik demografi disajikan dalam table 2. sebagai berikut:

Tabel 2. Frekuensi karakteristik demografi responden ibu balita stunting di Praktik Mandiri Bidan Siti Aisyah tahun 2024

No	Karakteristik	Kategori	f	%
1	Usia Ibu	<21	1	1,2
		21 – 35	59	69,4
		>35 tahun	25	29,4
Total			85	100,0
2	Pendidikan terakhir ibu	SD/ sederajat	38	44,7
		SMP/ sederajat	19	22,4
		SMA/ sederajat	26	30,6
		Diploma	1	1,2
		Sarjana	1	1,2
Total			85	100,0
3	Jumlah anak	1	30	35,3
		2	24	28,2
		>2	31	36,5
Total			85	100,0
4	Kepemilikan anak balita lain	Ya	11	12,9
		Tidak	74	87,1
Total			85	100,0
5	Urutan lahir balita lain	Tidak punya	74	87,1
		2	4	4,7
		>2	7	8,2
Total			85	100,0

Berdasarkan tabel di atas mengenai karakteristik ibu menunjukkan bahwa sebagian responden adalah ibu dengan kelompok usia 21 -35 tahun. Sebagian responden dengan pendidikan terakhir SD/ sederajat. Berdasarkan tabel 5.2, sebagian besar ibu memiliki jumlah anak lebih dari 2 anak dan tidak memiliki balita lagi.

3) Karakteristik Keluarga

Tabel 3. Frekuensi karakteristik demografi responden keluarga

No	Karakteristik	Kategori	f	%
1	Penghasilan Keluarga	< 4.579.541	76	89,4
		≥ 4.579.541	9	10,6
Total			85	100,0
2	Jumlah anggota	Kecil : < 5 orang	55	64,7

keluarga	Sedang : 5-6 orang	13	15,3
	Besar : > 6 orang	17	20,0
Total		85	100,0

Berdasarkan tabel di atas mengenai karakteristik keluarga responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki penghasilan keluarga <UMK Kabupaten Bogor tahun 2024. Sebagian besar responden memiliki jumlah anggota keluarga kecil yaitu kurang dari 5 orang.

3. Data Khusus Responden

Karakteristik responden yang diperoleh pada saat pengumpulan data meliputi distribusi responden berdasarkan karakteristik balita yang terdiri dari usia, jenis kelamin, berat badan, urutan anak, karakteristik ibu yang terdiri dari pendidikan ibu, usia ibu, jumlah anak, dan karakteristik keluarga yang terdiri dari penghasilan keluarga dan jumlah anggota keluarga

1) Karakteristik Balita

Balita yang terpilih sebagai sampel dalam penelitian adalah balita yang berusia 6-24 bulan. Karakteristik balita meliputi variabel usia, jenis kelamin, berat badan dan urutan anak.

a. Usia Balita

Pada penelitian ini, usia balita dikategorikan menjadi dua kategori yaitu 6- 7 bulan dan 7-24 bulan. Kategori tersebut ditunjukkan pada tabel 4.

Tabel 4. Distribusi Usia Balita Stunting di Wilayah Kerja Praktik Mandiri Bidan Siti Aisyah tahun 2024

Usia Balita (Bulan)	<i>Stunting</i>				Total	
	Pendek		Sangat Pendek		f	%
	f	%	f	%		
6-7	35	76,1	11	23,9	46	100,0
7-24	28	71,8	11	28,2	39	100,0
Total	63	74,1	22	25,9	85	100,0

Chi-Square $X^2=0,653$

Berdasarkan tabel 4, penyebaran balita Stunting dengan kategori pendek paling banyak pada usia 6-7 bulan yaitu ada 35 balita (76,1%), sedangkan penyebaran balita Stunting dengan kategori sangat pendek merata pada setiap golongan yaitu ada 11 balita.

Hasil dari analisa statistik hubungan antara usia balita dengan kejadian Stunting berdasarkan uji statistik Chi-Square dengan nilai signifikan $p=0,653$ maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara usia balita dengan kejadian Stunting.

b. Jenis Kelamin Balita

Jenis kelamin balita dikategorikan menjadi laki-laki dan perempuan. Data distribusi hasil penelitian mengenai jenis kelamin balita dapat dilihat pada tabel 5.

Tabel 5. Distribusi Jenis Kelamin Balita Stunting di Wilayah Kerja Praktik Mandiri Bidan Siti Aisyah tahun 2024

Jenis Kelamin Balita	<i>Stunting</i>				Total	
	Pendek		Sangat Pendek		f	%
	f	%	f	%		
Laki-laki	35	41,2	14	16,5	49	57,7
Perempuan	28	32,9	8	9,4	36	42,3
Total	63	74,1	22	25,9	85	100,0

Chi-Square $X^2=0,509$

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa balita Stunting dengan kategori pendek paling banyak berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 35 orang (41,2%).

Hasil dari analisa statistik hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian Stunting

berdasarkan uji statistik Chi-Square dengan nilai signifikan $p=0,509$ maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian Stunting.

c. Urutan Anak

Tabel 6. Distribusi Urutan Balita Stunting di Wilayah Kerja Praktik Mandiri Bidan Siti Aisyah tahun 2024

Urutan Anak Balita	Stunting				Total	
	Pendek		Sangat Pendek		f	%
	f	%	f	%		
1	21	24,7	13	15,3	34	40,0
2	19	22,4	4	4,7	23	27,1
>2	23	27,1	5	5,9	28	32,9
Total	63	74,1	22	25,9	85	100,0

Chi-Square $X^2=0,105$

Berdasarkan tabel di atas, balita Stunting dengan kategori pendek memiliki urutan lahir ke tiga atau lebih yaitu sebanyak 23 balita (82,1 %), sedangkan balita Stunting dengan kategori sangat pendek memiliki urutan lahir pertama yaitu sebanyak 13 balita (38,2%).

Hasil dari analisis statistik hubungan antara urutan anak dengan kejadian Stunting berdasarkan uji statistik Chi-Square dengan nilai signifikan $p=0,105$ maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara urutan balita lahir dengan kejadian Stunting.

2) Karakteristik Ibu

a. Pendidikan Ibu

Pendidikan ibu merupakan pendidikan terakhir yang pernah ditempuh oleh ibu hingga lulus. Hasil penelitian ini dikelompokkan menjadi SD/ sederajat, SMP/ sederajat, SMA/ sederajat, Diploma, dan Sarjana.

Tabel 7. Distribusi Pendidikan Ibu dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Praktik Mandiri Bidan Siti Aisyah tahun 2024

Pendidikan terakhir ibu	Stunting				Total	
	Pendek		Sangat Pendek		f	%
	f	%	f	%		
SD/ sederajat	27	31,1	11	12,9	38	44,7
SMP/ sederajat	15	17,6	4	4,7	19	22,3
SMA/ sederajat	20	23,5	6	7,1	26	30,6
Diploma	0	0	1	1,2	1	1,2
Sarjana	1	1,2	0	0,0	1	1,2
Total	63	74,1	22	25,9	85	100,0

Chi-Square $X^2=0,443$

Berdasarkan tabel 7. diatas, diketahui bahwa pendidikan terakhir ibu paling banyak pada kelompok Stunting dengan kategori pendek adalah SD/ sederajat yaitu sebanyak 27 orang (31,1%), begitupun dengan balita Stunting dengan kategori sangat pendek yaitu 11 orang (12,9).

Hasil dari analisis statistik hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian Stunting berdasarkan uji statistik Chi-Square dengan nilai signifikan $p=0,443$ maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian Stunting.

b. Usia Ibu

Pada penelitian ini, usia ibu dikategorikan menjadi tiga kategori yaitu < 20 tahun, 21-35 tahun, dan >36 tahun. Kategori tersebut ditunjukkan pada tabel berikut ini:

Tabel 8. Distribusi Usia Ibu dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Praktik Mandiri Bidan Siti Aisyah tahun 2024

Usia Ibu (tahun)	Stunting				Total	
	Pendek		Sangat Pendek		f	%
	f	%	f	%	f	%
< 21	1	1,2	0	0	1	1,2
21-35 tahun	41	48,2	18	21,2	59	69,4
>35 tahun	21	24,7	4	4,7	25	29,4
Total	63	74,1	22	25,9	85	100,0

Chi-Square $X^2=0,320$

Berdasarkan tabel 8, usia ibu balita Stunting dengan kategori pendek paling banyak pada usia 21-35 tahun yaitu ada 41 orang (48,2%), begitupun usia ibu pada balita Stunting dengan kategori sangat pendek yaitu ada 18 orang (21,2%).

Hasil dari analisis statistik hubungan antara usia ibu dengan kejadian Stunting berdasarkan uji statistik Chi-Square dengan nilai signifikan $p=0,320$ maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara usia ibu dengan kejadian Stunting.

c. Jumlah Anak

Jumlah anak merupakan jumlah keseluruhan anak yang hidup dan tinggal bersama.

Tabel 9. Distribusi Jumlah anak dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Praktik Mandiri Bidan Siti Aisyah tahun 2024

Jumlah anak	Stunting				Total	
	Pendek		Sangat Pendek		f	%
	f	%	f	%	f	%
1	18	21,2	12	14,1	30	35,3
2	19	22,4	5	5,9	24	28,2
>2	26	30,6	5	5,9	31	36,5
Total	63	74,1	22	25,9	85	100,0

Chi-Square $X^2=0,083$

Berdasarkan tabel di atas, jumlah anak yang dimiliki ibu paling banyak yaitu memiliki anak lebih dari 2 pada kategori ibu yang memiliki balita Stunting dengan kategori pendek, sedangkan pada ibu yang memiliki balita Stunting dengan kategori sangat pendek paling banyak memiliki jumlah anak 1 yaitu ada 12 (14,1%).

Hasil dari analisis statistik hubungan antara jumlah anak dengan kejadian Stunting berdasarkan uji statistik Chi-Square dengan nilai signifikan $p=0,083$ maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara jumlah anak dengan kejadian Stunting.

3) Karakteristik Keluarga

Karakteristik keluarga dalam penelitian ini meliputi penghasilan keluarga dan jumlah anggota keluarga.

a. Penghasilan Keluarga

Penghasilan keluarga adalah total keseluruhan gaji yang diperoleh seluruh anggota keluarga dalam satu bulan. Pada penelitian ini, pendapatan keluarga ditentukan sesuai dengan UMK Kabupaten Bogor.

Tabel 10. Distribusi penghasilan keluarga dengan kejadian Stunting di Wilayah Kerja Praktik Mandiri Bidan Siti Aisyah tahun 2024

Penghasilan Keluarga	Stunting				Total	
	Pendek		Sangat Pendek		f	%
	f	%	f	%	f	%
< 4.579.541	57	67,1	19	22,4	76	89,4
\geq 4.579.541	6	7,1	3	3,5	9	10,6
Total	63	74,1	22	25,9	85	100,0

Chi-Square $X^2=0,589$

Tabel di atas menunjukkan bahwa distribusi penghasilan keluarga pada balita Stunting dengan kategori pendek paling banyak memiliki penghasilan kurang dari UMK Kabupaten Bogor yaitu sebanyak 57 keluarga (67,1%), begitupun penghasilan keluarga pada balita Stunting dengan kategori sangat pendek yaitu 19 keluarga (22,4%).

Hasil dari analisis statistik hubungan antara penghasilan keluarga dengan kejadian Stunting berdasarkan uji statistik Chi- Square dengan nilai signifikan $p=0,589$ maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara penghasilan keluarga dengan kejadian Stunting.

b. Jumlah Anggota Keluarga

Kategori jumlah anggota keluarga balita dibagi menjadi tiga yaitu keluarga kecil dengan jumlah anggota keluarga ≤ 4 orang, keluarga sedang dengan jumlah anggota keluarga 5-6 orang dan keluarga besar dengan jumlah anggota keluarga ≥ 7 orang. Distribusi jumlah anggota keluarga pada kelompok balita Stunting dengan kategori pendek dan sangat pendek dapat dilihat pada tabel 11 berikut ini:

Tabel 11. Distribusi Jumlah anggota keluarga dengan kejadian Stunting di Wilayah Kerja Praktik Mandiri Bidan Siti Aisyah tahun 2024

Jumlah Anggota Keluarga	Stunting				Total	
	Pendek		Sangat Pendek		f	%
Keluarga	f	%	f	%	f	%
Kecil	37	43,5	18	21,2	55	64,7
Sedang	12	14,1	1	1,2	13	15,3
Besar	14	16,5	3	3,5	17	20,0
Total	63	74,1	22	25,9	85	100,0

Chi-Square $X^2=0,123$

Tabel 11 menunjukkan bahwa jumlah anggota keluarga pada balita Stunting dengan kategori pendek memiliki jumlah anggota kecil yaitu sebanyak 37 keluarga (43,5%), begitupun pada jumlah anggota keluarga pada balita Stunting dengan kategori sangat pendek yaitu 18 keluarga (21,2%)

Hasil dari analisis statistik hubungan antara jumlah anggota keluarga dengan kejadian Stunting berdasarkan uji statistik Chi Square dengan nilai signifikan $p=0,123$, maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan jumlah anggota keluarga dengan kejadian Stunting.

4. Variabel yang Diukur

1) Pola Pemberian Makan

Tabel 12. Distribusi frekuensi pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita usia 6-24 bulan di wilayah kerja Praktik Mandiri Bidan Siti Aisyah tahun 2024

Variabel	Kategori	f	%
Pola Pemberian Makan	Tidak Tepat	25	29,4
	Tepat	60	70,6
Total		85	100,0

Berdasarkan tabel 12 didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki pola pemberian makan tepat yaitu sebanyak 60 responden (70,6%).

2) Hubungan antara pola pemberian makan dengan kejadian Stunting

Hubungan antar variabel yaitu pola pemberian makan dengan kejadian Stunting dijelaskan pada tabel di bawah ini:

Tabel 13. Analisis hubungan antara pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita usia 6-24 bulan di wilayah Kerja Praktik Mandiri Bidan Siti Aisyah tahun 2024

Pola Pemberian Makan	Stunting				Total	
	Pendek		Sangat Pendek		f	%
	f	%	f	%		
Tepat	50	58,8%	10	11,8%	60	70,6%
Tidak Tepat	13	15,3%	12	14,1%	25	70,6%
Total	63	74,1%	22	25,9%	85	100,0%

Uji Spearman's Rho p=0,002; r= 0,326

Berdasarkan tabel 13 sebagian besar pola pemberian makan tepat dengan kejadian Stunting. Hasil uji statistik menggunakan Spearman's Rho diperoleh derajat signifikansi sebesar $p=0,002$ dengan menetapkan derajat signifikansi $\alpha \leq 0,05$ yang berarti H_1 diterima. Hasil analisa tersebut menunjukkan adanya hubungan antara pola pemberian makan dengan kejadian Stunting. Jika dilihat dari nilai koefisien Spearman Rho sebesar 0,326 yang berada pada rentang 0,20-0,399 maka dapat dikatakan bahwa hubungan yang terjadi adalah hubungan yang lemah dan hubungan antar variabel tersebut searah artinya semakin baik pola pemberian makan maka tingkat kejadian Stunting di wilayah kerja Praktik Mandiri Bidan Siti Aisyah tahun 2024.

Pembahasan

1. Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 6-24 Bulan

Tabulasi silang merupakan suatu teknik analisis yang merupakan salah satu jenis teknik pengukuran asosiasi atau hubungan. Hasil analisis statistik uji cross tab Chi-square menunjukkan karakteristik bayi termasuk usia menunjukkan nilai signifikan $p=0,653$ yang berarti tidak ada hubungan antara usia bayi dengan frekuensi Stunting. Penelitian (Puspita, Zaki and Sulistyning, 2022) menunjukkan bahwa mayoritas bayi usia 6 hingga 24 bulan menderita Stunting. Hal tersebut kemungkinan mereka mengalami kondisi kurang pada saat berada pada tahapan usia sebelumnya.

Hasil analisis uji chi-square tabulasi silang statistik mengenai jenis kelamin bayi menunjukkan nilai signifikan $p=0,509$. Artinya tidak ada hubungan antara jenis kelamin bayi dengan frekuensi kejadian Stunting, meskipun berdasarkan hasil penelitian mayoritas berjenis kelamin laki-laki. Menurut (Rahayu and Casnuri, 2020), anak laki-laki memiliki prevalensi Stunting pada masa balita yang lebih tinggi dan risiko malnutrisi yang lebih tinggi karena kebutuhan energi proteinnya lebih besar. Jenis kelamin menentukan jumlah energi protein yang dibutuhkan seseorang. Hasil analisis uji statistik crosstab chi-square urutan kelahiran bayi menunjukkan nilai signifikan $p = 0,105$. Artinya, tidak ada hubungan antara urutan kelahiran bayi dengan frekuensi Stunting, meski mungkin ada kaitannya. Peneliti mempertimbangkan berbagai faktor, termasuk bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), karena beberapa responden melaporkan bahwa anak mereka memiliki berat badan lahir rendah saat lahir.

Hasil uji statistik tabulasi silang chi-square menunjukkan karakteristik ibu meliputi pendidikan ibu; Hasil $p = 0,443$ artinya tidak ada hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian Stunting. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Husnaniyah, Yulyanti and Radiansyah, 2020) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan Stunting pada anak kecil. Berdasarkan temuan, pendidikan akhir ibu pada kelompok pertumbuhan rendah dan sangat rendah adalah ijazah sekolah dasar atau sederajat. Menurut (Salsabila, DEWI NOVIYANTI and Pertiwi Dyah Kusudaryati, 2023), tingkat pendidikan ibu juga menentukan mudah tidaknya ibu dalam menyerap dan memahami pengetahuan gizi yang diperoleh. Edukasi diperlukan agar seseorang khususnya ibu dapat menyikapi permasalahan gizi dalam keluarga dengan baik

dan mengambil tindakan yang tepat sesegera mungkin.

Hasil uji statistik tabulasi silang chi-square terhadap umur ibu menunjukkan $p=0,320$ yang berarti tidak ada hubungan bermakna antara umur ibu kurang dari 5 tahun dengan kejadian Stunting. Hal ini sesuai dengan penelitian yang menunjukkan tidak adanya hubungan antara status gizi ibu dan bayi (Karo, Putri and Yolanda, 2022). Usia ibu merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi status gizi bayi. Karena usia ibu dalam penelitian ini masih relatif muda, hal ini mungkin disebabkan oleh faktor lain seperti pengetahuan ibu.

Hasil uji statistik chi-square tabulasi silang menunjukkan karakteristik keluarga meliputi pendapatan keluarga dan jumlah anggota keluarga. Hasil analisis uji chi-square pendapatan rumah tangga menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pendapatan rumah tangga dengan kejadian Stunting. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian (Halidah et al., 2023) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara status ekonomi keluarga dengan kejadian Stunting pada anak usia dini. Status ekonomi keluarga erat kaitannya dengan kejadian Stunting (Ayuningtyas et al., 2022). Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Siregar and Siagian, 2021) yang menunjukkan tidak adanya hubungan signifikan antara pendapatan rumah tangga dengan kejadian Stunting. Hal ini dikarenakan mampu atau tidaknya suatu keluarga membeli pangan tidak hanya bergantung pada tingkat pendapatan rumah tangga saja, namun harga pangan juga tidak hanya bergantung pada tingkat pendapatan rumah tangga, namun juga pada harga pangan itu sendiri dan tingkat pengelolannya. Sumber daya daerah penelitian meliputi peternakan yang memenuhi kebutuhan. Penelitian ini juga tidak sependapat dengan (Yunita et al., 2022) dan menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pendapatan rumah tangga dengan kejadian Stunting pada anak. Hal ini mungkin terjadi karena pendapatan yang diterima tidak seluruhnya dibelanjakan untuk kebutuhan pangan pokok, melainkan untuk kebutuhan lainnya. Tingkat pendapatan yang tinggi tidak menjamin status gizi yang baik bagi anak kecil, karena tingkat pendapatan tidak selalu dapat memenuhi kebutuhan gizi.

Menurut (Aida, 2019), status ekonomi rendah erat kaitannya dengan Stunting. Temuan ini tidak sejalan dengan penelitian (Khati and Ariesta, 2023) yang menemukan adanya hubungan antara status ekonomi keluarga dengan kejadian Stunting pada anak. Anak kecil yang berasal dari keluarga dengan status ekonomi rendah lebih besar kemungkinannya mengalami Stunting dibandingkan anak dengan status ekonomi tinggi. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian di Brazil (Chávez-Zárate et al., 2019) yang menemukan bahwa prevalensi Stunting pada anak-anak dari tingkat sosial ekonomi rendah lebih tinggi dibandingkan dengan anak kecil dari tingkat sosial ekonomi tinggi dikatakan dua kali lebih besar. Namun hasil penelitian menunjukkan bahwa pendapatan sebagian besar responden berada di bawah upah minimum di Kabupaten Bogor. Keluarga dengan status ekonomi rendah lebih besar kemungkinannya mempunyai anak dengan Stunting (Putri and Rokhaidah, 2023).

Hasil analisis statistik tabulasi silang chi-square terhadap jumlah anggota keluarga menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara jumlah anggota keluarga dengan kejadian Stunting. Dilihat dari hasil penelitian, sebagian besar keluarga berukuran kecil, kurang dari lima orang. Penelitian ini tidak konsisten dengan penelitian yang menunjukkan adanya hubungan antara jumlah anggota keluarga dengan frekuensi Stunting pada anak usia dini (Lemaking, Manimalai and Djogo, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian, pola makan berhubungan dengan kejadian Stunting pada bayi usia 6 sampai 24 bulan, dengan nilai tersebut ($p=0,002$) dan ditunjukkan

koefisien korelasi ($r=0,326$). Hasilnya adalah hasil yang lemah. Pola makan yang benar adalah yang sesuai dengan jenis makanan, jumlah makanan, dan jadwal makan anak. Berdasarkan penelitian tersebut, sebagian besar responden menerapkan pola pemberian makan yang tepat pada bayi Stunting kategori tinggi badan pendek. Hal ini dikarenakan pola makan yang diidentifikasi dalam penelitian ini hanya menggambarkan keadaan bayi saat ini, padahal menurut penelitian (Amanda, Andolina and Adhyatma, 2023), status gizi bayi Stunting merupakan akumulasi dari kebiasaan makan selama ini. Intinya, kebiasaan makan pada hari tertentu tidak mempengaruhi secara langsung status gizi Anda. Kunci sukses gizi anak terletak pada ibu. Kebiasaan makan yang baik sebenarnya bergantung pada pengetahuan dan keterampilan ibu dalam menyiapkan makanan yang memenuhi kebutuhan gizinya (Ramadhani, Kandarina and Gunawan, 2019) pada bayi Stunting yang merasa memerlukan nasihat dan dukungan gizi. Peneliti juga menemukan beberapa fakta dari responden mengenai kebiasaan makannya. Beberapa balita terbiasa hanya makan nasi dan sup sayur, sementara yang lain merasa sulit makan bahkan setelah usia dua tahun dan lebih suka makan bubur saja. Juga tidak adanya keberagaman dalam pengolahan makanan yang dilakukan oleh ibu-ibu yang memiliki anak kecil, sehingga sebagian dari mereka lebih memilih membelinya. Makanan lebih praktis.

Jenis makanan yang dikonsumsi juga mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap status gizi anak. Sebab, balita merupakan kelompok rentan gizi, sehingga jenis makanannya harus memenuhi kebutuhan tubuh dan kapasitas pencernaan anak. Pola makan yang lebih beragam dengan nilai gizi yang cukup sangat penting untuk mencegah malnutrisi pada anak. Kebiasaan makan yang baik sebaiknya dilakukan sejak dini dengan memberikan makanan yang bervariasi dan memberikan informasi kepada anak mengenai waktu makan yang tepat. Dengan cara ini, anak akan terbiasa dengan kebiasaan makan yang sehat.

Peneliti berpendapat semua ibu harus belajar bagaimana menyediakan makanan bergizi di rumah. Mulailah dengan menyediakan makanan yang bervariasi dalam jumlah yang sesuai dengan kebutuhan setiap individu di rumah tangga. Para orang tua khususnya ibu hendaknya mewaspadai kebiasaan konsumsi yang tidak terkontrol pada balita, seperti kebiasaan mengkonsumsi camilan berlebihan. Jadwal makan yang ideal terdiri dari tiga kali makan utama dan dua kali camilan bergizi, yang memberikan jumlah nutrisi seimbang sepanjang hari yang belum dipenuhi oleh makanan utama.

KESIMPULAN

1. Tidak adanya hubungan antara karakteristik demografi dengan kejadian Stunting pada balita
2. Pola pemberian makan tepat sebagian besar terdapat pada balita Stunting dengan kategori pendek
3. Kejadian Stunting pada balita usia 6-24 bulan sebagian besar dengan kategori pendek
4. Tidak terdapat hubungan antara data demografi (karakteristik balita, karakteristik ibu dan karakteristik keluarga) dengan kejadian Stunting pada balita usia 6-24 bulan di Wilayah Kerja Praktik Mandiri Bidan Siti Aisyah tahun 2024.
5. Terdapat hubungan pola pemberian makan dengan kejadian Stunting pada balita usia 6-24 bulan di Wilayah Kerja Praktik Mandiri Bidan Siti Aisyah tahun 2024.

Saran

1. Peneliti selanjutnya
Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian dengan variabel yang

lain yang dapat mempengaruhi kejadian Stunting pada balita dan menambah jumlah sampel yang lebih banyak, pada wilayah yang lebih luas.

2. Ibu atau orang tua

Ibu atau orang tua harus memperhatikan pemenuhan kebutuhan gizi anak balita. Hal yang penting adalah pemenuhan nutrisi dengan prinsip gizi seimbang dan beragam. Orang tua khususnya ibu yang setiap saat bersama balita dapat memberikan gizi seimbang dengan cara menentukan jenis makanan, jumlah makanan, dan jadwal makanan sesuai dengan kebutuhan anak sesuai usianya.

3. Bidan

Bidan dapat meningkatkan program-program yang sudah dilaksanakan, meningkatkan informasi terkait dengan Stunting serta meningkatkan upaya penerapan perilaku hidup bersih dan sehat yang benar dalam rangka menurunkan angka kejadian infeksi. Evaluasi program penanganan Stunting harus dilakukan secara berkala untuk memastikan program yang dilaksanakan tepat kegiatan dan tepat sasaran. Bidan harus aktif menemui masyarakat untuk memberikan informasi tentang pola pemberian makan yang tepat kepada orang tua khususnya Ibu yang memiliki balita Stunting.

DAFTAR PUSTAKA

- Abrams, S. A. (2020) 'Selected Micronutrient Needs of Children 1–3 Years of Age', in, pp. 67–77. doi: 10.1159/000511507.
- Agustina, N. (2022) Faktor-faktor Penyebab Kejadian Stunting pada Balita, Kementerian Kesehatan RI. Available at: https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1529/faktor-faktor-penyebab-kejadian-Stunting-pada-balita (Accessed: 27 March 2024).
- Aida, A. N. (2019) 'PENGARUH KONDISI SOSIAL EKONOMI TERHADAP KEJADIAN STUNTING DI INDONESIA', *Jurnal Budget*, 4(2).
- Amalia, I. N., Setiani, O. and Darundati, Y. H. (2023) 'Environmental Factors Associated with Incidence of Stunting in Toddlers: Literature Review', *Jurnal Serambi Engineering*, 8(3).
- Amanda, Andolina, N. and Adhyatma, A. A. (2023) 'Hubungan Pola Pemberian Makan Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan di Puskesmas Botania', *JURNAL PROMOTIF PREVENTIF*, 6(3). doi: 10.47650/jpp.v6i3.850.
- Archana Kushwaha, S. J. (2019) 'Assessment of Direct and Indirect Factors Affecting the Nutrition Status of Hostel Girls in Pantnagar (India)', *International Journal of Current Microbiology and Applied Sciences*, 8(8), pp. 1034–1044. doi: 10.20546/ijemas.2019.808.120.
- Ayuningtyas, H. et al. (2022) 'Status Ekonomi Keluarga dan Kecukupan Gizi dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-24 Bulan di Kota Surabaya', *Media Gizi Indonesia*, 17(1SP), pp. 145–152. doi: 10.20473/mgi.v17i1SP.145-152.
- Badan Pemeriksa Keuangan Republik Indonesia (2023) JABAR OPTIMIS KURANGI ANGKA STUNTING HINGGA 14 PERSEN DI TAHUN 2024, Catatan Berita. Available at: <https://jabar.bpk.go.id/jabar-optimis-kurangi-angka-Stunting-hingga-14-persen-di-tahun-2024/#:~:text=Merujuk pada angka Pencatatan dan,sebelumnya 183.440 balita pada 2022.> (Accessed: 26 March 2024).
- Baskoro, A. (2023) Pemberian Makanan Tambahan pada Balita, Kementerian Kesehatan RI. Available at: <https://ayosehat.kemkes.go.id/pemberian-makanan-tambahan-pada-balita> (Accessed: 27 March 2024).
- British Nutrition Foundation (2024) Nutrition for toddlers. Available at: <https://www.nutrition.org.uk/nutrition-for/toddlers-and-pre-school/> (Accessed: 27 March 2024).
- Budi, I. S. and Putri, B. L. (2020) 'Monitoring Growth and Development of Toddlers (12 – 59 Months) in the Baloi Permai Public Health Center Working Area, Batam City', *Jurnal Ilmu*

- Kesehatan Masyarakat, 11(3), pp. 264–271. doi: 10.26553/jikm.2020.11.3.264-271.
- Chávez-Zárate, A. et al. (2019) ‘Relationship between Stunting in children 6 to 36 months of age and maternal employment status in Peru: A sub-analysis of the Peruvian Demographic and Health Survey’, PLOS ONE. Edited by A. N. Bazzano, 14(4), p. e0212164. doi: 10.1371/journal.pone.0212164.
- Children’s Hospital of Orange County (2021) How much protein does my child need?, Nutrition and Lactation. Available at: <https://health.choc.org/how-much-protein-does-my-child-need/> (Accessed: 27 March 2024).
- Faizan, U. and Rouster, A. S. (2023) Nutrition and Hydration Requirements In Children and Adults, National Library of Medicine. Available at: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK562207/#_article-105836_s8_ (Accessed: 27 March 2024).
- Fatima, S. et al. (2020) ‘Stunting and associated factors in children of less than five years: A hospital-based study’, Pakistan Journal of Medical Sciences, 36(3). doi: 10.12669/pjms.36.3.1370.
- Fernández-Lázaro, D. and Seco-Calvo, J. (2023) ‘Nutrition, Nutritional Status and Functionality’, Nutrients, 15(8), p. 1944. doi: 10.3390/nu15081944.
- Fitriani, N. (2023) Data terbaru! Prevalensi stunting di Jabar menurun 4,3%, pencapaian target WHO semakin dekat. Available at: <https://opendata.jabarprov.go.id/id/artikel/data-terbaru-prevalensi-Stunting-di-jabar-menurun-43-pencapaian-target-who-semakin-dekat>.
- Halidah et al. (2023) ‘PENDAPATAN KELUARGA DAN ASUPAN ZAT GIZI MIKRO DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA 6-24 BULAN DI KELURAHAN LANDASAN ULIN UTARA’, Jurnal Pangan Kesehatan dan Gizi, 4(1). doi: 10.54771/ftz9jb18.
- Husnaniyah, D., Yulyanti, D. and Rudiansyah, R. (2020) ‘Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Kejadian Stunting’, The Indonesian Journal of Health Science, 12(1), pp. 57–64. doi: 10.32528/ijhs.v12i1.4857.
- Jayanti, N., Laili, U. and Rohemah, R. (2021) ‘Factors Affecting Toddlers’ Development In Pamekasan Regency’, Journal of Health Sciences, 14(1), pp. 38–42. doi: 10.33086/jhs.v14i1.1176.
- Jelliffe, D. B. et al. (1990) ‘Direct assessment of nutritional status’, in Community Nutritional Assessment. Oxford University Press New York, NY, pp. 13–127. doi: 10.1093/oso/9780192612182.003.0002.
- K. C., A., Basel, P. L. and Singh, S. (2020) ‘Low birth weight and its associated risk factors: Health facility-based case-control study’, PLOS ONE. Edited by P. M. S. Pradhan, 15(6), p. e0234907. doi: 10.1371/journal.pone.0234907.
- Karo, E. B., Putri, S. R. and Yolandia, R. A. (2022) ‘Determinan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 6-24 Bulan’, Indonesia Journal of Midwifery Sciences, 3(1), pp. 111–118.
- Kauffman, G. B. (2021) hydrate chemical compound, Britannica. Available at: <https://www.britannica.com/science/hydrate> (Accessed: 27 March 2024).
- Kemendes Ditjen Kesmas (2021) Cara Kota Bogor Cegah Stunting Melalui Teleus, Rilis Berita. Available at: <https://kesmas.kemkes.go.id/konten/133/0/cara-kota-bogor-cegah-Stunting-melalui-teleus> (Accessed: 26 March 2024).
- Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan (2020) Pemerintah Percepat Pembangunan Kesehatan Nasional Sampai Ujung Negeri, Kesehatan. Available at: <https://www.kemenkopmk.go.id/pemerintah-percepat-pembangunan-kesehatan-nasional-sampai-ujung-negeri> (Accessed: 26 March 2024).
- Khati, S. A. and Ariesta, M. (2023) ‘HUBUNGAN STATUS EKONOMI DAN JUMLAH KELUARGA DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI DESA KUAPAN KECAMATAN TAMBANG TAHUN 2023’, Jurnal Kesehatan Terpadu, 2(3). doi: 10.31004/sjkt.v2i3.18202.
- Kim, J. et al. (2022) ‘Effect of the PRECEDE-PROCEED model on health programs: a systematic

- review and meta-analysis', *Systematic Reviews*, 11(1), p. 213. doi: 10.1186/s13643-022-02092-2.
- Kusumawardani, H. D. and Ashar, H. (2022) 'Food Consumption Patterns for Children Under Two Years (Toddler) in Areas with High Stunting Prevalence', *IOP Conference Series: Earth and Environmental Science*, 1024(1), p. 012071. doi: 10.1088/1755-1315/1024/1/012071.
- Lemaking, V. B., Manimalai, M. and Djogo, H. M. A. (2022) 'Hubungan pekerjaan ayah, pendidikan ibu, pola asuh, dan jumlah anggota keluarga dengan kejadian Stunting pada balita di Kecamatan Kupang Tengah, Kabupaten Kupang', *Ilmu Gizi Indonesia*, 5(2), p. 123. doi: 10.35842/ilgi.v5i2.254.
- Lipkin, P. H. et al. (2020) 'Promoting Optimal Development: Identifying Infants and Young Children With Developmental Disorders Through Developmental Surveillance and Screening', *Pediatrics*, 145(1). doi: 10.1542/peds.2019-3449.
- Marantika, M. and Sarwinanti (2021) 'The Feeding Pattern Related to Stunting in Toddlers Age 24-59 Months', *Advances in Health Sciences Research*, 34.
- Medline Plus (2023) Dietary fat and children, National Library of Medicine. Available at: <https://medlineplus.gov/ency/article/001979.htm> (Accessed: 27 March 2024).
- Monoarfa, S., Yunus, P. and Mustapa, P. A. (2023) 'PENERAPAN PERAWATAN ENDOTRACHEAL TUBE PADA PASIEN DENGAN PENURUNAN KESADARAN DI RUANG ICU RSUD PROF. DR ALOEI SABOE KOTA GORONTALO', *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 11(2).
- Munawaroh, H. et al. (2022) 'Peranan Orang Tua Dalam Pemenuhan Gizi Seimbang Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Pada Anak Usia 4-5 Tahun', *Sentra Cendekia*, 3(2), pp. 47–60.
- Munira, S. L. (2023) Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. Jakarta. Available at: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://ayosehat.kemkes.go.id/pub/files/files46531._MATERI_KABKPK_SOS_SSGI.pdf.
- Permatasari, T. A. E. and Chadirin, Y. (2022) 'Assessment of undernutrition using the composite index of anthropometric failure (CIAF) and its determinants: A cross-sectional study in the rural area of the Bogor District in Indonesia', *BMC Nutrition*, 8(1), p. 133. doi: 10.1186/s40795-022-00627-3.
- Pourhaji, Fatemeh et al. (2020) 'Effects of educational program based on Precede- Proceed model in promoting low back pain behaviors (EPPLBP) in health care workers Shahid Beheshti University of medical sciences: randomized trial', *Heliyon*, 6(10), p. e05236. doi: 10.1016/j.heliyon.2020.e05236.
- Prakhasita, R. C. (2018) HUBUNGAN POLA PEMBERIAN MAKAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 12-59 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAMBAK WEDI SURABAYA. UNIVERSITAS AIRLANGGA.
- Puspita, N. R., Zaki, I. and Sulistyning, A. R. (2022) 'FAKTOR DETERMINAN STUNTING USIA 6-24 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUMPIUH I', *Gema Kesehatan*, 14(2).
- Putri, S. M. and Rokhaidah, R. (2023) 'HUBUNGAN INDIKATOR SOSIAL EKONOMI DAN KETAHANAN PANGAN KELUARGA DI MASA PANDEMI COVID-19 DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA 6-24 BULAN', *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 7(1). doi: 10.52020/jkwgi.v7i1.4846.
- R, M. and Darmawi, D. (2022) 'HUBUNGAN POLA PEMBERIAN MAKAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 12-59 BULAN DI DESA ARONGAN', *Jurnal Biology Education*, 10(1), pp. 91–104. doi: 10.32672/jbe.v10i1.4120.
- Rahayu, P. P. and Casnuri (2020) PERBEDAAN RISIKO STUNTING BERDASARKAN JENIS KELAMIN. Yogyakarta.
- Ramadhani, F. N., Kandarina, B. I. and Gunawan, I. M. A. (2019) 'Pola asuh dan pola makan sebagai faktor risiko Stunting balita usia 6-24 bulan suku Papua dan non Papua', *Berita Kedokteran Indonesia*, 35(5). doi: 10.22146/bkm.46336.
- Reber, E. et al. (2019) 'Nutritional Risk Screening and Assessment', *Journal of Clinical Medicine*,

- 8(7), p. 1065. doi: 10.3390/jcm8071065.
- Sahir, S. H. (2021) *Metodologi Penelitian*. Pertama. Edited by T. Koryati. Jogjakarta: PENERBIT KBM INDONESIA.
- Salsabila, S., DEWI NOVIYANTI, R. and Pertiwi Dyah Kusudaryati, D. (2023) 'Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-36 Bulan Di Wilayah Puskesmas Sangkrah', *Profesi (Profesional Islam) : Media Publikasi Penelitian*, 19(No.2), pp. 143–152. doi: 10.26576/profesi.v19iNo.2.103.
- Santoso, D. Y. A. (2023) 'Accelerate Reduction of Stunting: Knowledge and Parenting Patterns of Parents with Stunting Toddler in Kendal District', *Indonesian Journal of Global Health Research*, 5(3). doi: 10.37287/ijghr.v5i3.2137.
- Senjaya, S. et al. (2022) 'DUKUNGAN KELUARGA PADA ODHA YANG SUDAH OPEN STATUS DI KABUPATEN GARUT', *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 2(3).
- Siregar, S. H. and Siagian, A. (2021) 'Hubungan karakteristik keluarga dengan kejadian Stunting pada anak 6 – 24 bulan di Kabupaten Langkat', *Tropical Public Health Journal*, 1(1).
- The Centers for Disease Control and Prevention (2021) *Toddlers (1-2 years of age), Child Development*. Available at: <https://www.cdc.gov/ncbddd/childdevelopment/positiveparenting/toddlers.html> (Accessed: 26 March 2024).
- World Health Organization (2023) *Infant and young child feeding, Fact sheets*. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding> (Accessed: 27 March 2023).
- World Health Organization (2024) *Child malnutrition: Stunting among children under 5 years of age, Indicator Metadata Registry List*. Available at: <https://www.who.int/data/gho/indicator-metadata-registry/imr-details/72#:~:text=Child Stunting refers to a,of inequalities in human development.> (Accessed: 26 March 2024).
- Yuarnistira et al. (2019) 'Factors Influencing the Feeding Pattern of Under-Five Children in Coastal Areas', *IOP Conference Series: Earth and Environmental Science*, 246, p. 012008. doi: 10.1088/1755-1315/246/1/012008.
- Yunita, A. et al. (2022) *Hubungan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita*. Jakarta.