

Hubungan Pola Makan Dan Riwayat ASI Eksklusif Dengan Angka Kejadian *Stunting* Pada Anak Balita Di Kelurahan Duren Mekar Bojongsari Kota Depok Tahun 2023

Ibrahim Sahasika¹, Hari Ghanesia Istiani², Eka Rokhmiati³

Program Studi Keperawatan, Universitas Indonesia Maju

Departemen Keperawatan Universitas Indonesia Maju

Korespondensi Penulis : ghanesia30@gmail.com

Abstract Background: *Stunting* is a form of malnutrition which is characterized by indicators of height according to age. The TB/U indicator provides an indication of chronic nutritional problems as a result of a long-standing condition. **Objective:** in this research is to determine the relationship between eating patterns and history of exclusive breastfeeding with the incidence of *stunting* in children under five in Duren Mekar Bojongsari Village in 2023. **Method:** This research uses a descriptive correlation research design with a cross sectional approach. Correlation design is research that connects variables. one to another, and approaches. The number of samples that will be used in this research is 50 children under five. Data was collected using a CFQ (Child Feeding Questionnaire) questionnaire and toddlers' height was measured using a microtoise and converted into standardized values. Data analysis was carried out in percentage form and used the chi-square statistical test. **Research Results:** It was found that the sig value of diet was $0.009 < 0.05$ and the sig value of Exclusive Breastfeeding History was $0.013 < 0.05$. So H_a is accepted, meaning that there is a relationship between diet and history of exclusive breastfeeding with the incidence of *stunting* in children under five in Duren Mekar Bojongsari Village, Depok City in 2023. Based on the correlation coefficient of diet with the incidence of *stunting* of 0.023 and the correlation coefficient of history of exclusive breastfeeding with the incidence of *stunting* of 0.028. This means that the level of correlation between diet and history of exclusive breastfeeding with the incidence of *stunting* is strong.

Keywords: Diet, Exclusive Breastfeeding, *Stunting*

Abstract Latar Belakang : *Stunting* merupakan salah satu bentuk gizi kurang yang ditandai dengan indikator tinggi badan menurut umur. Indikator TB/U memberikan indikasi masalah gizi yang sifatnya kronis sebagai akibat dari keadaan yang berlangsung lama. Tujuan : dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Pola Makan dan Riwayat ASI Eksklusif dengan Angka Kejadian *Stunting* Pada Anak Balita di Kelurahan Duren Mekar Bojongsari Tahun 2023. Metode : Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional* desain korelasi adalah penelitian yang menghubungkan variabel yang satu dengan yang lainnya, dan pendekatan. Jumlah sampel yang akan digunakan pada penelitian ini berjumlah 50 anak balita. Data di kumpulkan dengan menggunakan kuesioner CFQ (*Child feeding Question naire*) dan balita di ukur tinggi badan dengan menggunakan *microtoise* dan di konversikan ke dalam nilai terstandar. Analisa data dilakukan dalam bentuk presentase dan menggunakan uji *statistic chi-square*. Hasil Penelitian: Di dapatkan bahwa nilai sig pola makan $0,009 < 0,05$ dan nilai sig Riwayat ASI Eksklusif $0,013 < 0,05$. Maka H_a diterima, artinya terdapat hubungan pola makan dan Riwayat ASI Eksklusif dengan angka kejadian *stunting* pada anak balita di Kelurahan Duren Mekar bojongsari Kota Depok Tahun 2023. Berdasarkan koefisien korelasi pola makan dengan kejadian *stunting* sebesar 0,023 dan koefisien korelasi Riwayat ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* sebesar 0,028. Artinya tingkat hubungan korelasi pola makan dan Riwayat ASI Eksklusif dengan angka kejadian *stunting* adalah kuat.

Kata Kunci: Pola Makan, ASI Eksklusif, *Stunting*

PENDAHULUAN

Data menurut Pada tahun 2018, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa Indonesia merupakan negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di Kawasan Asia Tenggara, diikuti oleh Timor Leste (50,5%) dan India (38,4%). Indonesia merupakan negara ketiga dengan prevalensi tertinggi yaitu 36,4% (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan, 2018). Menurut Mohammad Teja (2019), *stunting* di Indonesia masih merupakan

masalah yang serius karena prevalensinya masih lebih dari 20%, gagal memenuhi target WHO dari 20%. Namun, meskipun prevalensinya tampak menurun, stunting masih dianggap sebagai masalah serius di Indonesia. (P. T. Kurniati, 2022).

Menurut Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS, 2021) mengungkapkan bahwa 7,1% anak berbadan kurus atau kurus, dan 24,4% diantaranya bertubuh pendek atau stunting (UNICEF, 2021). Menurut Badan Pusat Statistik (BPS), stunting tertinggi di Indonesia adalah NTT sebesar 26,7%, anak di bawah usia 5 tahun mengalami pendek dan perawakan sangat pendek sebesar 16,2%. Prevalensi stunting terendah pada tahun 2018 terdapat di DKI Jakarta dengan 11,5% balita mengalami perawakan pendek dan sangat pendek, serta di Jawa Barat sebanyak 19,4% balita mengalami perawakan pendek dan sangat pendek. (Khalizahy et al., 2022).

Informasi status gizi balita di Jawa Barat dapat digambarkan sebagai berikut: prevalensi gizi kurang di Jawa Barat ditinjau dari berat badan per umur (WW/U) pada tahun 2020 adalah sebesar 5,6%. Angka ini termasuk kategori tinggi mengingat permasalahan pangan daerah karena melampaui 5%. Dominasi anak kecil pendek menurut tingkat per umur (TB/U) sebesar 8,3%. Angka ini dikenang sebagai klasifikasi yang bagus karena berada di bawah 20%. Prevalensi bayi dengan berat badan kurang adalah 3,7%. Tayangan ini masuk dalam kategori bagus karena dibawah 5% (Badan Kesejahteraan Rakyat Jawa Barat, 2021). Informasi status gizi anak kecil di Kota Depok tahun 2021 adalah sebagai berikut: tingkat gizi buruk bayi (BB/U) sebesar 4,41%, tingkat anak kecil pendek (TB/U) sebesar 3,49%, tingkat balita dengan berat badan kurang (BB/TB) adalah 2,28% menurut (Dinas Kesejahteraan Kota Depok, 2022) pada (Ariwati dan Khalda, 2023).

Angka prevalensi stunting World Wellbeing Association (WHO) menunjukkan pada tahun 2017 terdapat 151 juta anak balita atau sebanyak 22% mengalami kebutuhan tumbuh kembang yang sangat pendek. Pada tahun 2017, sebagian besar anak balita yang mengalami hambatan di dunia berasal dari Asia (55%), lebih dari sepertiganya (39%) berasal dari Afrika. Menghambat di Asia sebanyak 83,6 juta, di Asia Selatan (58,7%), Asia Tenggara (29,4%) paling banyak di Focal Asia (0,9%). Sasaran Kemajuan yang Terkelola (SDGs) pada tahun 2030 mengantisipasi berakhirnya semua jenis kerinduan dan kelaparan. Tercapainya tujuan yang telah ditetapkan adalah sebesar 40% untuk mengurangi angka hambatan (kelaparan) pada tahun 2025 sesuai (WHO, 2020) dalam (P. T. Kurniati, 2022). Di Indonesia, berdasarkan hasil Kajian Status Sehat Indonesia (SSGI) tahun 2021 sebesar 24,4%, hal ini berarti telah terjadi penurunan angka prevalensi hambatan jika dibandingkan dengan dampak SSGBI tahun 2019 yang telah tiba. sebesar 27,7%, tercatat 27 wilayah yang masih masuk dalam klasifikasi

hambatan yang sedang berlangsung. - intens menggabungkan wilayah Jawa Barat dengan tingkat kesamaan hambatan sebesar 24,5%. (Riznawati dkk., 2021). Berdasarkan informasi dari Dinas Kesehatan Republik Indonesia per Agustus 2021, Wilayah Jawa Barat menduduki posisi terdepan dengan jumlah anak cacat terbesar di Indonesia (Informasi Hambatan Masyarakat, 2021). Setelah tambahan konsentrasi dalam dua tahun terakhir untuk wilayah Wilayah Jawa Barat, berdasarkan informasi gabungan, gizi dan banyaknya anak balita yang terhambat masih menjadi kendala yang harus dibatasi oleh DPRD Provinsi Daerah Jawa Barat. Informasi Dukcapil menyebutkan jumlah anak balita di Jabar diketahui meningkat sekitar 22% dari tahun 2019, yaitu 226.117 menjadi 276.069 pada tahun 2020 dan diketahui bahwa pada tahun 2021 angka balita di Jabar akan meningkat sebesar kasus berada di posisi pertama. Jika kita melihat pada tahun 2018, rata-rata prevalensi anak penyandang disabilitas mengalami penurunan sebesar 4,89%, namun pada saat itu dalam kurun waktu dua tahun terakhir yaitu tahun 2019 hingga tahun 2020 hanya terjadi sedikit penurunan. Namun, kondisi buruknya adalah meningkatnya jumlah bayi cacat tidak dibarengi dengan peningkatan jumlah pekerja kesehatan yang sehat dan sistem kesejahteraan psikologis di Jawa Barat sesuai (West Java Advanced Help Information Group, 2022). (Manaf et al., 2022).

Persoalan hambatan pada anak di bawah 5 tahun perlu mendapat perhatian yang luar biasa, karena dapat menggagalkan perkembangan nyata, perkembangan mental, dan kekuatan anak di bawah 5 tahun. Berdasarkan beberapa penelitian, terlihat bahwa terdapat satu permasalahan besar di Indonesia terkait pemanfaatan pangan, yaitu rendahnya komitmen sumber pangan protein hewani dalam pola makan sehari-hari. Berdasarkan data Food and Agribusiness Association of the Unified Countries (FAO), ada anggapan bahwa konsumsi protein hewani per hari di Indonesia sekitar 2030 gram, tidak sama dengan negara-negara ASEAN lain seperti Thailand, Brunei, Malaysia dan Filipina (Yulia dan Zulham, 2019). Indonesia sebagai negara yang kaya akan sumber daya alam tentu memiliki berbagai sumber protein yang bisa dikonsumsi. Khususnya protein hewani, sehingga peningkatan pemanfaatan protein hewani dalam upaya mencegah hambatan pada anak kecil telah menjadi strategi yang dilakukan oleh pemerintah di Indonesia melalui berbagai proyek (Sholikhah & Dewi, 2022).

Balita merupakan Rentang waktu usia yang cemerlang memerlukan pertimbangan yang lebih agar tidak menemui kendala perkembangan dan perbaikan karena akan mempengaruhi kehidupannya hingga dewasa (Anggryni et al., 2021). Kekecewaan perkembangan sering kali dimulai dari perut dan berlangsung selama 2 tahun pertama kehidupan pasca kehamilan. Kegagalan perkembangan ini terjadi sebagai tanda dari berbagai

masalah neurotik yang terkait dengan meningkatnya kengerian dan kematian, hilangnya potensi pertumbuhan nyata, berkurangnya kemampuan perkembangan saraf dan mental, dan peningkatan risiko penyakit kronis di masa dewasa (Hasanah et al., 2022). Angka kekurangan berat badan pada anak kecil masih menjadi kondisi medis yang patut diwaspadai di Indonesia (Dewi et al., 2022). Keanehan yang terjadi di lapangan menunjukkan masih banyaknya ditemukan anak-anak dengan berat badan kurang yang berdampak pada status kelemahan kronis di kemudian hari. (Al., 2022).

Asupan makanan merupakan salah satu komponen langsung yang menyebabkan hambatan. Asupan makanan dijadikan sebagai energi dan suplemen lain yang mampu membantu seluruh aktivitas tubuh seperti yang dikemukakan oleh (Sari, 2016). Kurangnya konsumsi energi dan protein membuat tubuh mengalami kekurangan gizi, sehingga untuk mengatasi kekurangan tersebut, energi dan protein yang tersimpan tersebut dimanfaatkan oleh tubuh. Cadangan energi dan protein akan habis bila kondisi ini terjadi dalam jangka waktu yang lama, akan terjadi kerusakan jaringan yang kemudian dapat menyebabkan gangguan pada anak balita seperti yang diungkapkan Maharani et., 2018 dalam (Yuliantini et al., 2022).

ASI adalah Penerimaan bergizi yang mengatasi masalah akan membantu perkembangan dan kemajuan generasi muda. Anak yang tidak mendapatkan ASI dalam jumlah yang cukup memiliki pola makan yang buruk dan dapat menyebabkan gangguan kesehatan. Salah satunya adalah dapat menimbulkan hambatan. Keuntungan dari ASI elit adalah mendukung tumbuh kembang anak, khususnya tingkatnya, karena kalsium ASI dikonsumsi lebih banyak dibandingkan susu persamaan. Nutrisi dalam ASI yang sesuai dengan tumbuh kembang anak dapat menjamin terpenuhinya kebutuhan anak dan status kesehatan anak menjadi normal, baik tinggi badan maupun berat badannya, sesuai (Handayani dkk., 2019) dalam (Aryani & Azizah, 2022)

Berdasarkan hasil laporan posyandu pada bulan february tahun 2023 100 anak kategori *stunting* di Posyandu Duren Mekar Bojongsari Depok. Hasil penelitian dengan 15 orang tua 10 di antaranya anak di kategorikan *stunting* karena pola makan yang tidak teratur hanya di berikan 2x1 sehari dengan nutrisi yang kurang cukup. Hal ini di sebabkan oleh kurangnya pola asuh terhadap orang tua nya, sehingga asupan nutrisinya tidak terpenuhi secara sempurna. Hasil wawancara ibu kader posyandu terdapat dari segi pemberian makan bahwa anak hanya makan 2x1 hari karena tidak terdapat nutrisi yang mengakibatkan gizi kurang, lalu untuk bayi yang menderita *stunting* tidak mendapatkan ASI Eksklusif dan ada yang mendapatkan tetapi tidak sampe 6 bulan melainkan kurang dari 6 bulan.

Berdasarkan pemaparan di atas serta dukungan beberapa hasil penelitian sebelumnya, maka peneliti tertarik untuk meneliti terkait “Hubungan Pola Makan dan Riwayat Asi Eksklusif Dengan Angka Kejadian Stunting Pada Anak Balita Di Kelurahan Duren Mekar Bojongsari”. Pertanyaan yang ingindi jawab pada peneliti ini yaitu : Apakah pola makan dan pemberian Asi berdasarkan hasil data yg di dapat, bahwa banyak terdapat anak balita usia di bawah 5 tahun terkena stunting dengan kategori pendek dan sangat pendek, sehingga peneliti makin kuat rasa ingin melakukan penelitian di kelurahan Duren Mekar ini

METODE PENELITIAN

Konfigurasi eksplorasi ini menggunakan metodologi cross sectional korelasional yang mencerahkan. Metodologi cross sectional dilakukan dengan menggarisbawahi estimasi atau persepsi informasi variabel bebas dan bawahan hanya satu kali dalam satu waktu. Pemeriksaan ini perlu memecah hubungan antara pola makan dan riwayat pemberian ASI selektif dengan frekuensi pemberian ASI pada balita. Populasi terjangkau dalam penelitian ini adalah ibu dan anak balita yang termasuk dalam klasifikasi hambatan di posyandu, dusun Duren Mekar, kecamatan Bojongsari, kota depok, sehingga berjumlah 100 anak yang termasuk dalam kelas hambatan pada tahun 2023. Para ilmuwan menggunakan resep Slovin untuk mengetahui hasil penjumlahan dari masyarakat saat ini. Dalam ulasan ini, $e0.01$ digunakan karena populasinya di bawah 1000 orang. Lokasi pada penelitian ini adalah di Posyandu Duren Mekar. Menurut data yang di dapatkan dari posyandu Kelurahan Duren Mekar, anak balita yg di kategorikan *stunting* itu ada 95 anak balita, tetapi peneliti hanya mengambil 50 responden anak balita kategori *stunting*. Contoh pengasuhan diperkirakan menggunakan jajak pendapat yang diubah dari Survei Pengasuhan Anak (CFQ). Perkiraan penanganan contoh diberikan proklamasi sebagai survei dengan skala likert, tanggapannya terdiri dari selalu, biasa, sesekali dan tidak pernah. Pernyataan yang diajukan berjumlah 15 pertanyaan, setiap soal mempunyai pilihan jawaban dengan skor 1 sampai 4. Skor 1 untuk jawaban responden yang memilih jawaban tidak pernah, skor 2 untuk jawaban yang memilih jawaban sekali dalam bulan biru , skor 3 untuk jawaban responden yang sering memilih jawaban, skor 4 untuk responden yang selalu memilih jawaban. Instrumen penelitian ini yaitu kuesioner *Child Feeding Questionnaire* instrumen ini sudah baku dengan hasil yaitu r hitung $0,736 - 0,917 > r$ tabel $0,312$ dan uji reliabilitas nilai *Alpha Cronbach* sebesar $0,911$ dan instrumen Kuesioner CFQ (Child Feeding Questionnaire). Dalam pengujian ini penyelidikan bivariat yang digunakan adalah uji Chi-Square.

HASIL PENELITIAN

Pada bagian ini digambarkan eksplorasi informasi yang diperoleh dari hasil pengumpulan informasi pada 50 responden. Pengenalan pemeriksaan ini meliputi pola makan, riwayat pemberian ASI restriktif dan terjadinya hambatan pada anak balita Kelurahan Duren Mekar Bojongsari Kota Depok.

Analisa Univariat

Distribusi Responden Berdasarkan Usia Balita Di Kelurahan Duren Mekar Bojongsari Kota Depok

Tabel 1

No	Usia	Frekuensi (N)	Presentase (%)
1.	1 Tahun	16	32,0
2.	2 Tahun	17	34,0
3.	3 Tahun	7	14,0
4.	4 Tahun	7	14,0
5.	5 Tahun	3	6,0
	Total	50	100

(Sumber Data Primer, 2023)

Berdasarkan tabel 1 di atas, maka cenderung sebagian besar responden berumur 2 tahun berjumlah 17 responden dengan tingkat (34,0%).

Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin balita Di Kelurahan Duren Mekar Bojongsari Kota Depok Tahun 2023

Tabel 2

No	Jenis Kelamin	Frekuensi (N)	Presentase (%)
1.	Laki-laki	30	60.0
2.	Perempuan	20	40.0
	Total	50	100

(Sumber Data Primer, 2023)

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat di simpulkan bahwa sebagian besar masyarakat adalah pria sebanyak 30 responden dengan persentase (60.0%).

Distribusi Responden Berdasarkan Urutan Lahir Balita Di Kelurahan Duren Mekar Kota Depok Tahun 2023

Tabel 3

No	Urutan Lahir	Frekuensi (N)	Presentase (%)
1.	Anak 1	13	26.0

2.	Anak 2	24	48.0
3.	Anak 3	13	26.0
Total		50	100

(Sumber Data Primer, 2023)

Berdasarkan tabel 3 di atas dapat di simpulkan bahwa sebagian besar urutan lahir responden adalah Anak ke 2 sebanyak 24 responden dengan persentase (48.0%).

Distribusi Responden Berdasarkan Pola Makan Pada Anak Balita Di Kelurahan Duren Mekar Bojongsari Kota Depok Tahun 2023

Tabel 4

No	Pola Makan	Frekuensi (N)	Presentase (%)
1.	Tepat	37	74.0
2.	Tidak Tepat	13	26.0
Total		50	100

(Sumber Data Primer, 2023)

Berdasarkan tabel 4 di atas dapat di simpulkan bahwa sebagian besar kategori Pola Makan responden adalah Tepat sebanyak 37 responden dengan persentase (74.0%).

Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat ASI Eksklusif Pada Anak Balita Di Kelurahan Duren Mekar Bojongsari Kota Depok Tahun 2023

Tabel 5

No	Riwayat ASI Eksklusif	Frekuensi (N)	Presentase (%)
1.	ASI Saja	19	38.0
2.	ASI dengan Sufor	31	62.0
Total		50	100

(Sumber Data Primer, 2023)

Berdasarkan tabel 5 di atas dapat di simpulkan bahwa sebagian besar kategori Riwayat ASI Eksklusif responden adalah ASI dengan Sufor sebanyak 31 responden dengan persentase (62.0%).

Distribusi Responden Berdasarkan Kategori *Stunting* Pada Anak Balita Di Kelurahan Duren Mekar Bojongsari Kota Depok Tahun 2023

Tabel 6

No	Stunting	Frekuensi (N)	Presentase %
1.	Pendek	30	60.0
2.	Sangat Pendek	20	40.0
Total		50	100

(Sumber Data Primer, 2023)

Berdasarkan tabel 6 di atas dapat di simpulkan bahwa sebagian besar Kategori Stunting responden adalah pendek sebanyak 30 responden dengan persentase (60.0%).

Analisa Bivariat

Hubungan Pola Makan Dengan Angka Kejadian *Stunting* Pada Anak Balita Di Kelurahan Duren Mekar Bojongsari Kota Depok Tahun 2023

Tabel 7

Pola Makan	<i>Stunting</i>				Total	<i>P-Value</i>	<i>Odds ratio</i>	
	Pendek		Sangat Pendek					
	N	%	N	%				
Kurang Tepat	3	23,1%	10	76,9%	13	100	0,023	0,163
Tepat	24	64,9%	13	35,1%	37	100		
Total	27	54,0%	23	46,0%	50	100		

(Sumber Data Primer, 2023)

Berdasarkan tabel 7 di atas terlihat bahwa hasil pemeriksaan responden dengan pola makan pada kelas tidak pantas dan kelas pendek menghambat berjumlah 3 orang (23,1%), sedangkan responden dengan pola makan pada klasifikasi tepat dan menghalangi kategori pendek sebanyak 24 orang (64,9%). Dan pola makan kategori kurang tepat dengan *stunting* kategori sangat pendek sebanyak 10 orang (76,9), sedangkan pola makan kategori tepat dengan *stunting* kategori sangat pendek sebanyak 13 orang (35,1%).

Hasil uji terukur dengan menggunakan strategi Chi-Square antara contoh pola makan dengan terjadinya hambatan pada balita di Kota Duren Mekar Bojongsari, Depok tahun 2023 menunjukkan P-worth sebesar 0,09. Karena P-harga yang didapat adalah 0,09, yang lebih kecil dari 0,05, maka Ho diabaikan dan Ha (Spekulasi Pilihan) diakui, sehingga cenderung beralasan bahwa ada hubungan besar antara pola makan dan latar belakang yang ditandai dengan pemberian ASI yang dipilih dan terjadinya hambatan. pada balita di Kota Duren Mekar Bojongsari Kota Depok pada tahun 2023.

Hasil uji Chi-Square menunjukkan proporsi peluang sebesar 0,163, menunjukkan bahwa kemungkinan terjadinya hambatan pada anak balita dengan pola makan yang tidak pantas di Kelurahan Duren Mekar Bojongsari Kota Depok pada tahun 2023 adalah 0,163 kali lebih tinggi dibandingkan dengan balita yang pola makannya tidak tepat. kepedulian terhadap contoh. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang sangat besar antara pola makan dan frekuensi menghambat dalam konteks penelitian tersebut.

**Hubungan Pola Makan Dengan Riwayat ASI Eksklusif Pada Anak Balita Di
Kelurahan Duren Mekar Bojongsari Kota Depok Tahun 2023**

Tabel.8

Riwayat ASI Eksklusif	<i>Stunting</i>				Total		<i>P-Value</i>	<i>Odds ratio</i>
	Pendek		Sangat Pendek		N	%		
	N	%	N	%				
ASI Saja	21	67,7%	10	32,3%	31	100	0,28	4.550
ASI dengan Sufor	6	31,6%	13	68,4%	19	100		
Total	27	54,0%	23	46,0%	50	100		

(Sumber Data Primer, 2023)

Melihat tabel 8 diatas terlihat konsekuensi pemeriksaan pada responden dengan latar belakang yang ditandai dengan pembatasan pemberian ASI kategori ASI Saja dan *Stunting* kategori pendek sebanyak 21 orang (67,7%), sedangkan responden dengan Riwayat ASI Eksklusif kategori ASI dengan Sufor dan *Stunting* kategori pendek sebanyak 6 orang (31,6%). Adapun responden dengan Riwayat ASI Eksklusif kategori ASI Saja dan *Stunting* kategori sangat pendek sebanyak 10 orang (32,3%), sedangkan responden dengan Riwayat ASI Eksklusif kategori ASI dengan Sufor dan *Stunting* kategori sangat pendek sebanyak 13 orang (68,4%).

Hasil uji terukur dengan menggunakan strategi Chi-Square antara riwayat pemberian ASI selektif dengan frekuensi pemberian ASI pada balita di Kelurahan Duren Mekar Bojongsari Kota Depok tahun 2023 menunjukkan P-worth sebesar 0,013. Karena P-harga yang didapat adalah 0,013, yang lebih kecil dari 0,05, Ho diabaikan dan Ha (Spekulasi Pilihan) diakui, sehingga cenderung beralasan bahwa ada hubungan penting antara latar belakang sejarah pembatasan pemberian ASI dan frekuensi pemberian ASI. menghambat anak balita di Kelurahan Duren Mekar Bojongsari Kota Depok tahun 2023.

Hasil uji Chi-Square menunjukkan proporsi peluang sebesar 4.550 yang menunjukkan bahwa kemungkinan terjadinya hambatan pada anak balita berlatar belakang elit menyusui di Kota Duren Mekar Bojongsari Kota Depok pada tahun 2023 jauh lebih tinggi berjudi dibandingkan dengan orang-orang yang diberi berbagai jenis ASI pilihan. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang sangat besar antara latar belakang pemberian ASI elit dan tingkat hambatan dalam pemberian ASI kelompok tersebut.

PEMBAHASAN

1. Gambaran Pola Makan Pada Anak Balita Di Kelurahan Duren Mekar Bojongsari Kota Depok

Hasil Penelitian yang mengarahkan informasi mengenai desain makan responden, yaitu sebanyak 13 responden (26,0%) mengalami desain makan yang tidak tepat dan sebanyak 37 responden (74.0%) mengalamipemberian pola makan yang tepat.

Pola makan dicirikan sebagai suatu kondisi yang menggambarkan kisaran makanan dan jumlah makanan yang biasa dimakan oleh seseorang (Tobelo dkk, 2021). Pola makan merupakan cara individu dalam memenuhi kebutuhan hidupnya yang sehat, yang diwujudkan melalui konsumsi berbagai jenis makanan, waktu makan, frekuensi makan malam, dan pola makan. Menurut Chasanah dan Faidatul (2019), pola makan merupakan contoh atau jadwal yang mempunyai kaitan dengan cara berperilaku seseorang dalam mengendalikan pola makan makanya. (Putri & Rachman, 2023).

Adapun Menurut Karinta (2022) juga menambahkan ulasan dari Metropolitan Kid Foundation pada tahun 2020, pola makan yang bertentangan dapat menyebabkan tubuh anak kekurangan nutrisi dan protein penting yang dapat mengurangi produksi sinapsis, sehingga membuat sinapsis tidak dapat berkomunikasi satu sama lain. Sungguh. Nutrisi dan protein yang cukup untuk anak-anak harus dipenuhi sepenuhnya agar berdampak pada perubahan mental anak-anak, perubahan aktual anak-anak dan permasalahan berkelanjutan lainnya. (Azizah & Rizana, 2023).

Penelitian ini sejalan dengan (Guarango & Magali, 2022) Hasil yang didapat adalah responden terbanyak sebanyak 117 orang dengan rate (82,4%) pada kelas yang memberikan pola makan yang tepat (>55%) dan kelas yang memberikan pola makan yang tidak tepat (<55%) 25 orang dengan tingkat (17,6%). Orientasi merupakan salah satu variabel yang mempengaruhi terjadinya hambatan pada anak kecil. Remaja putri mengandung lebih banyak lemak di tubuhnya yang berarti terdapat lebih banyak jaringan aktif di tubuhnya meskipun berat badannya setara dengan remaja putra. Energi yang dibutuhkan 10% lebih rendah dibandingkan pria. Persyaratan kesehatan remaja putra lebih penting dibandingkan remaja putri.

Menurut peneliti, pola makan yang dialami responden tidak bukannya akibat dari pemberian makan yang di berikan orang tua kepada sianak, melainkan dari jumlah porsi makan yang di berikan serta kandungan protein dan vitamin yang seimbang untuk tubuhnya. Lalu dari segi waktu pemberian makan juga harus di perhatikan, karena sangat mempengaruhi daya tahan tubuh si anak. Jenis makanan yang dikonsumsi si anak balita kebanyakan karbohidrat di bandingkan vitamin serta protein. Di dalam Penelitian ini jenis makanan yangdikonsumsi oleh

anak yaitu : nasi, lauk, sayur, buah. Jumlah makanan yang dikonsumsi oleh anak 1-3 kali makan dalam sehari, serta Makanan yang dikonsumsi oleh anak tidak selamanya habis ada yang masih tersisa. Jadwal makan yang diberikan orang tua terhadap anak nya 3 kali makan berat dan 2 kali makan selingan.

2. Gambaran Riwayat ASI Eksklusif Pada Anak Balita Di Kelurahan Duren Mekar Bojongsari Kota Depok

Hasil penelitian yang telah dilakukan , terdapat data Riwayat ASI Eksklusif responden sebanyak 19 responden (38,0) dengan kategori ASI saja, dan sebanyak 31 responden (62,0) dengan kategori ASI dengan Sufor.

Pemberian ASI restriktif adalah pemberian ASI dalam waktu lama tanpa sumber makanan tambahan lain, misalnya susu resep, jeruk, madu, teh, air putih, dan sumber makanan kuat, pisang, pepaya, bubur susu, roti gulung, bubur nasi, dan kelompok. dari lahir hingga anak berusia setengah tahun. Beberapa orang tua dari anak kecil pernah berkomentar tentang ASI untuk anak kecilnya, bahwa ASI dapat menjaga bayi tetap sehat, ASI juga dapat menghindarkan bayi dari berbagai penyakit yang tidak dapat disembuhkan, menghemat biaya keuangan keluarga, dan membuat para ibu merasa lebih tulus ikut serta. kepada anak-anak kecil mereka. ASI sangat diperlukan pada masa tumbuh kembang anak agar kebutuhan nutrisinya terpenuhi, maka sebaiknya ibu memberikan ASI hanya pada anak sampai anak berumur setengah tahun dan tetap memberikan ASI sampai anak berumur 2 tahun. umur. (Sutarto et al., 2021).

Pemeriksaan ini sesuai dengan (Louis et al., 2022) diketahui bahwa 49 responden (64,5%) mendapatkan ASI selektif dan 27 responden (35,5%) tidak mendapatkan ASI elite. Pemberian ASI elit telah diatur oleh otoritas publik dalam Undang-Undang Tidak Resmi Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Pilih-pilih yang memberi pengertian bahwa setiap ibu yang mengandung anak wajib memberikan ASI secara terbatas kepada anak yang dilahirkannya. Faktor tidak memberikan ASI selektif pada bayi antara lain kurangnya informasi dari ibu mengenai kandungan ASI yang menyehatkan dan faktor ibu yang berfungsi menganggapnya agak merepotkan karena bersedia memberikan ASI yang membatasi.

Menurut peneliti, ASI yang dibatasi sangat penting untuk diberikan kepada bayi karena sesuai dengan kebutuhan anak dan memenuhi kebutuhan kesehatan anak. Sementara itu, pemberian ASI sendiri juga dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti pendidikan, status pekerjaan, dan usia ibu. Semakin tinggi umur ibu maka semakin dewasa pula derajat perkembangan ibu. Perkembangan nalar ibu akan berdampak pada kemampuan mencerna

informasi yang diperoleh. Semakin tinggi pendidikan seorang ibu yang memiliki bayi maka kemampuan menyimpan data akan semakin luas, semakin banyak data yang dimiliki maka semakin luas pula informasi yang dimiliki ibu, hal ini akan berdampak pada kualitas ibu dalam mengumpulkan kebutuhan gizi anaknya, hal ini akan berdampak pada Semakin baik perilaku ibu dalam memberikan ASI selektif maka semakin banyak data dan informasi yang dimiliki ibu. Sehubungan dengan pemberian ASI, kemajuan pemberian ASI elit akan meningkat. Selain itu, pekerjaan ibu juga berdampak pada pemberian ASI selektif. Semakin banyak waktu yang dinikmati ibu bersama anaknya, semakin lancar pula kesempatan untuk menyusui.

3. Gambaran Kejadian *Stunting* Di Kelurahan Duren Mekar Kota Depok

Hasil penelitian yang telah dilakukan , terdapat data balita sebanyak 30 responden (60,0) dengan kategori pendek dan sebanyak 20 responden (40,0) dengan kategori sangat pendek.

Stunting adalah masalah gizi yang berkelanjutan karena ini adalah keadaan kelaparan yang berhubungan dengan kekurangan makanan sebelumnya. Hambatan tersebut dapat dicegah melalui mediasi kesehatan yang jelas terfokus pada 100 HPK dan pemberian gizi dan kesehatan yang memuaskan bagi ibu hamil, pemenuhan kebutuhan asupan sehat bagi ibu hamil, konsumsi protein dalam menu sehari-hari bagi anak kecil berusia lebih dari setengah tahun dengan kadar protein tepat. usia mereka, mengikuti sterilisasi dan memenuhi kebutuhan. air bersih dan selalu membawa anak-anak Anda ke posyandu minimal satu kali dalam sebulan. Kejadian-kejadian penghambatan sering ditemukan pada anak-anak berusia 12 tiga tahun. Hambatan pada anak di bawah 5 tahun umumnya kurang dirasakan karena perbedaan antara anak-anak hambatan dan anak-anak biasa pada usia tersebut tidak terlalu jelas. Kondisi obstruksi sulit diobati saat anak berusia 2 tahun.(Fitriani & Darmawi, 2022).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Larasati, 2022) Diketahui jumlah anak kecil terhambat pada kelas pendek sebanyak 26 responden (81,3%) dan klasifikasi sangat pendek sebanyak 6 responden (18,7%). Rendahnya pendidikan ibu dapat berdampak pada frekuensi hambatan pada anak kecil. Dalam tinjauan ini, jumlah wali yang menyelesaikan pendidikan sekolah menengah adalah 17 responden dan 6 responden berkonsentrasi pada pendidikan perguruan tinggi hingga empat tahun. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan pengasuh anak kecil di Kota Ngrombo tergolong tinggi. Hal ini berbeda dengan jumlah anak kecil yang mengalami hambatan di Kota Ngrombo, dimana jumlah tersebut termasuk yang terbesar di wilayah kerja Pusat Kesejahteraan Kelompok Masyarakat Baki. Hal ini dikuatkan oleh penelitian Fatonah (2020) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara didikan ibu dengan terjadinya hambatan.

Menurut peneliti, balita Kelas pendek dan sangat pendek memiliki banyak variabel. Faktor penyebab penghambatan pada remaja, variabel tersebut bisa muncul dari dalam diri anak itu sendiri maupun dari luar diri anak tersebut. Faktor-faktor yang menyebabkan hambatan dapat disebabkan oleh unsur-unsur yang langsung maupun yang menyimpang. Alasan utama hambatan ini adalah asupan makanan dan adanya infeksi yang tidak dapat diatasi, sedangkan penyebab utama adalah pola pengasuhan, layanan kesehatan, ketersediaan pangan, budaya keuangan, dan banyak lagi. Dalam penelitian ini, faktor penyebab ibu tidak menyusui hanya mencakup ibu bekerja. Penelitian lain juga menunjukkan bahwa alasan lain bagi ibu yang tidak hanya menyusui adalah karena status keuangan. Rata-rata waktu bayi yang diurutkan sebagai penghambat adalah 2 tahun, sebanyak 17 responden, orientasi anak kecil yang tergolong terhambat adalah laki-laki, sebanyak 30 responden, permintaan kelahiran bayi yang diurutkan sebagai penghambat adalah anak berikutnya, sebanyak 24 responden.

4. Hubungan Antara Pola Makan Dengan Angka Kejadian *Stunting* Pada Anak Balita Di Kelurahan Duren Mekar Bojongsari Kota Depok

Hasil penelitian pada anak balita di Kelurahan duren Mekar Bojongsari Kota Depok didapatkan data mengenai pemberian makan dan kejadian *stunting*. Hal ini untuk mengetahui hubungan antara pola makan dengan angka kejadian *stunting* Berdasarkan data yang telah diperoleh dari responden. Terdapat hasil uji Analisa bivariat pola makan dengan angka kejadian *stunting* Dengan menggunakan uji chi-square, nilai p adalah 0,023. Uji pemeriksaan bivariat dinyatakan sangat besar atau mempunyai p commerce < 0,05, sehingga dalam peninjauan ini hasil yang didapat adalah Ho ditolak dan Ha diakui. Hal ini berarti terdapat hubungan yang besar antara pola makan dengan angka obesitas pada balita di Desa Duren Mekar Bojongsari Kota Depok. Hubungan antara pola makan dengan terjadinya hambatan adalah positif dengan $r=0,023$, meskipun pola makan sudah benar masih terdapat individu yang mengalami hambatan, hal ini menunjukkan bahwa variabel penyebab hambatan adalah pola makan saja serta terdapat unsur yang berbeda. . Pola makan pada penelitian ini bergantung pada banyaknya makanan, jenis makanan, pola makan yang tidak dilaksanakan dengan baik oleh orang tua, sehingga dalam penelitian ini hambatan terjadi pada anak usia dewasa 12-59 bulan.

Makanan memegang peranan penting dalam tumbuh kembang anak, dimana kebutuhan pangan anak muda tidak sama dengan kebutuhan orang dewasa. Makanan untuk anak-anak sangat penting selama masa pertumbuhan dan perkembangan. Perkembangan dan kemajuan anak dipengaruhi oleh sifat makanan dan suplemen dalam makanan yang mereka

konsumsi. Pembangunan bisa gagal karena Ketiadaan Energi dan Protein (PEM), jika asupan energi atau protein tidak mencukupi maka akan terjadi pertaruhan Hinderling sesuai (Anasiru dan Domili, 2018) dalam (R & Darmawi, 2022).

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dipimpin oleh Ni Putu Anggi Pradina (2021) dengan judul hubungan pola makan dengan terjadinya hambatan pada anak usia 3-5 tahun di Kota Mengani. Hasilnya adalah p senilai 0,01 dengan terjemahan $\alpha < 0,05$, maka H_0 diaku. H_0 dipecah. Hal ini menunjukkan adanya hubungan antara dua faktor yaitu variabel pola makan dengan terjadinya penghambatan. Hasil perhitungan $r = 0,420$ menunjukkan adanya hubungan yang berarah positif, artinya dengan asumsi pola makan anak diberikan dengan baik maka risiko hambatan akan berkurang. Jika pola makan anak tidak tepat maka akan memperbesar risiko hambatan (Guarango & Magali, 2022).

Menurut asumsi peneliti, Mengelola contoh seharusnya menjadi variabel yang, jika dilakukan dengan baik, mungkin memiliki tingkat hambatan yang rendah. Pemberian contoh pengasuhan anak yang baik hendaknya disesuaikan dengan usia si kecil agar tidak menimbulkan penyakit, maksudnya ketika pengasuhan anak yang baik disesuaikan dengan usia bayi, baik dari segi kualitas maupun kuantitasnya. konsumsi suplemen akan ideal sehingga risiko hambatannya berkurang.

5. Hubungan Riwayat ASI Eksklusif Dengan Angka Kejadian *Stunting* Pada Anak Balita Di Kelurahan Duren Mekar Bojongsari Kota Depok

Hasil Penelitian terhadap anak balita di Kelurahan Duren Mekar Bojongsari, Kota Depok, memperoleh informasi mengenai latar belakang sejarah pemberian ASI selektif dan frekuensi pemberian ASI selektif. Hal ini untuk mengetahui hubungan antara masa lalu yang dipenuhi dengan pemberian ASI elit dan frekuensi hambatan. Berdasarkan informasi yang diperoleh dari responden. Terdapat hasil uji bivariat latar belakang riwayat pemberian ASI selektif dengan terjadinya hambatan dengan menggunakan uji chi-square diperoleh nilai p sebesar 0,028. Uji pemeriksaan bivariat dinyatakan sangat besar atau mempunyai p commerce $< 0,05$, sehingga dalam peninjauan ini hasil yang didapat adalah H_0 ditolak dan H_a diaku. Hal ini berarti terdapat hubungan yang signifikan antara latar belakang sejarah pemberian ASI selektif dengan frekuensi pemberian ASI pada balita di Desa Duren Mekar Bojongsari Kota Depok. Hubungan antara latar belakang yang ditandai dengan pemberian ASI elit dengan terjadinya hambatan adalah positif dengan $r=0,028$. Manfaat pemberian ASI restriktif pada anak antara lain: sebagai pemenuhan rezeki, penambah kekuatan tubuh, penambah kestabilan mental dan kemampuan memahami manusia secara lebih dalam serta mendewasakan dunia lain yang diikuti dengan perubahan sosial yang besar, mudah diolah dan dipertahankan,

mempunyai andil lemak, pati, kalori, protein dan nutrisi, perlindungan terhadap penyakit yang tak tertahankan, perlindungan terhadap kepekaan karena mengandung ASI mengandung antibodi, memperkuat pengetahuan dan saraf, bekerja pada kesejahteraan dan wawasan ideal.

Memberikan ASI pilihan pada bayi berarti memberikan jaminan kepada anak usia 0-6 bulan untuk mengurangi risiko hambatan. ASI lebih banyak mengandung kalsium dan dapat dikonsumsi oleh tubuh dengan baik sehingga dapat meningkatkan pertumbuhan, terutama meratakan dan menjauhi perjudian yang menghambat. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Balai Kesejahteraan Masyarakat Lendah II Kulon Progo yang menyatakan bahwa terdapat keterkaitan yang sangat besar antara latar belakang sejarah pemberian ASI selektif dengan tingkat hambatannya dan sesuai dengan penelitian di wilayah fungsi Selopampang. Kelompok masyarakat Wellbeing Center yang menunjukkan adanya hubungan penting antara pemberian ASI dengan terjadinya hambatan pada anak kecil. matang 24-60 bulan. Selain itu, kemungkinan bayi yang tidak diberi ASI selektif akan berkali-kali lipat mengalami hambatan dibandingkan dengan anak kecil yang diberi ASI terbatas, sehingga pemberian ASI elit dapat mengurangi risiko hambatan. (Keban et al., 2023).

Penelitian ini sesuai dengan yang dilakukan oleh Pramulya dkk (2021), dengan judul hubungan antara pemberian ASI restriktif dengan angka obstruksi pada anak kecil usia 24-60 bulan di wilayah kerja Selopampang Wellbeing Center dengan nilai $p = 0,0001 < 0,05$ sehingga cenderung ada hubungan antara latar belakang yang ditandai dengan pemberian ASI selektif dengan terjadinya hambatan pada bayi matur 24-60 bulan di wilayah berfungsinya Pusat Kesejahteraan Masyarakat Selopampang

Menurut asumsi peneliti, pemberian ASI Eksklusif kepada balita sangat diperlukan. Namun, perlu digarisbawahi bahwa pembatasan pemberian ASI bukanlah satu-satunya sudut pandang kesehatan yang harus dipandang sebagai cara untuk mencegah hambatan. Penataan Air Susu Ibu (MPASI) yang tepat harus dipikirkan, baik dari awal hingga struktur yang tepat, demi memenuhi gizi anak, bahkan sebelum usia setengah tahun. Bahwa tugas keluarga, memberikan teladan kepada anak belum cukup terpenuhi karena tidak adanya kebebasan orang tua, dan pemberian ASI secara selektif sudah lama tidak diperbolehkan, karena ada pula yang sangat diasuh oleh neneknya sehingga mereka diberi susu atau makanan tambahan.

KESIMPULAN

Hasil Penelitian yang dilakukan pada orang tua si anak di Kelurahan Duren Mekar bojongsari Kota Depok dengan judul “Hubungan Pola Makan Dan Riwayat ASI Eksklusif

Dengan Angka Kejadian *Stunting* Pada Anak Balita Di Kelurahan Duren Mekar Bojongsari Kota Depo Tahun 2023” didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Gambaran pola makan yang dialami oleh responden yaitu sebagian besar responden masuk dalam kategori pemberian makanyang tepat sebesar 74,0%.
2. Gambaran Riwayat ASI Eksklusif yang dialami oleh responden yaitu sebagian besar responden mendapatkan ASI dengan Sufor sebesar 62,0%.
3. Gambaran kejadian *Stunting* yang dialami oleh responden yaitu sebagian besar responden masuk dalam kategori pendek sebesar 60,0%.
4. Hubungan antara Pola makan dengan kejadian *Stunting* pada anakbalita di kelurahan duren mekar bojongsari mendapatkan hasil *P-Value* sebesar 0,023
5. Hubungan antara Riwayat ASI Eksklusif dengan kejadian *Stunting* pada anak balita di kelurahan duren mekar bojongsari mendapatkan hasil *P-Value* sebesar 0,028

SARAN

1. Bagi Institusi Pendidikan

Dari Diharapkan hasil eksplorasi yang telah dilakukan dapat menjadi informasi dan upaya terhadap kapasitas lembaga dalam mengelola permasalahan gizi dan latar belakang yang ditandai dengan elite feeding yang sering terjadi pada generasi muda balita agar tidak terjadi hal-hal negative atau lebih buruk

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Kajian ini dapat dijadikan sebagai sumber perspektif dan korelasi dalam eksplorasi ke depan untuk menentukan hubungan antara pola makan dengan terjadinya hambatan dan latar belakang yang ditandai dengan pemberian ASI selektif dengan frekuensi hambatan pada anak balita, dengan melakukan eksplorasi pendahuluan dilakukan intervensi untuk mengatasi angka kejadian *stunting*.

3. Bagi Orang Tua

Eksplorasi ini dapat dijadikan gambaran bagi para orang tua anak untuk lebih memperhatikan pola makan anaknya, bahwa ASI selalu diberikan dan tidak dicampur dengan susu atau makanan, agar tidak terjadi hal-hal yang tidak diinginkan dan kesehatan si anak bisa tetep terjaga dengan baik. Membuat jadwal makan si anak dan jadwal menu gizi seimbang untuk si anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Al., D. et. (2022). *gambaran status gizi balita di desa jeruk segar kecamatan gedekabupaten Mojokerto*. 1–4.
- Amin, N. F., Garancang, S., & Abunawas, K. (2023). Konsep Umum Populasi dan Sampel dalam Penelitian. *Jurnal Pilar*, 14(1), 15–31.
- Ariwati, V. D., & Khalda, Q. (2023). Analisis Jalur Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Pencegahan Stunting Menggunakan Health Promotion Model. *Journal of Health (JoH)*, 10(1), 063–072. <https://doi.org/10.30590/joh.v10n1.568>
- Aryani, R., & Azizah, C. (2022). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita 1-5 Tahun Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ulee Kareng Kecamatan Ulee Kareng Kota Banda Aceh The Relationship of Exclusive Breast Milk With the Event Stunting in Tolls 1-5 Years Old in Th. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 8(1), 81–91.
- Aryanti, R. N. (2020). *Pengaruh Intensitas Waktu dan Isi Pesan Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Informasi Karyawan Serta Penggunaan media informasi internal Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Kognitif Dan Kebutuhan Afektif Karyawan PT. Dirgantara Indonesia (Persero)*. 26–28.
- Azizah, R. N., & Rizana, A. (2023). Gambaran Pola Makan Pada Anak Usia Sekolah di SDN Pondok Kelapa 06 Jakarta Timur. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, 3(11), 3400–3418. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i11.11043>
- Cempaka, P., Kelurahan, R. W. A., & Barat, D. (2023). *Penyuluhan Pencegahan Stunting dan Pengukuran Antropometri di*. 5.
- Fitriani, F., & Darmawi, D. (2022). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya. *Jurnal Biology Education*, 10(1), 23–32. <https://doi.org/10.32672/jbe.v10i1.4114>
- Guarango, P., & Magali, I. (2022). Hubungan pola makan dengan kejadian stunting pada anak usia 3-5 tahun di desa mengani 2021. 2005–2003 , 8. 5. 2017 , 77-87.
- Hulu, V. T., Manalu, P., Ripta, F., Sijabat, V. H. L., Hutajulu, P. M. M., & Sinaga, E. A. (2022). Tinjauan Naratif: Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi anak balita. *Action: Aceh Nutrition Journal*, 7(2), 250. <https://doi.org/10.30867/action.v7i2.632>.
- Ice, T. A. N. (2022). *Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 6 – 23 Oleh Di Puskesmas Nita*. 1–94.
- Ircham, M. (2022). Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif Bidang Kesehatan, Kebidanan, Kedokteran. *Revisi 202. Fitriamaya*.
- Keban, C. M. G., Nayoan, C. R., & Liufeto, M. O. L. (2023). Hubungan antara pola pemberian makan dan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting tahun 2022 di Kelurahan Fatukbot, Nusa Tenggara Timur. *Jurnal Cakrawala Promkes*, 5(1), 51–57. <https://doi.org/10.12928/promkes.v5i1.6873>
- Kesehatan, F. I. (2022). *Hubungan Pemberian Asi (Air Susu Ibu) Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Literature Review*.
- Khalizahy, M., Putri, D., Kevin, M., Farhan, M., & ... (2022). Edukasi Dalam Pencegahan Stunting Di Desa Batok Kecamatan Tenjo, Kabupaten Bogor. ... *Masyarakat LPPM*

UMJ,

1–6.

<https://jurnal.umj.ac.id/index.php/semnaskat/article/view/15465%0Ahttps://jurnal.umj.ac.id/index.php/semnaskat/article/download/15465/815>

- Kurniati, D., & Jailani, M. S. (2023). *Kajian Literatur : Referensi Kunci , State Of Art , Keterbaruan Penelitian (Novelty)*. 1, 1–6.
- Kurniati, P. T. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Sungai Durian Kabupaten Sintang Tahun 2021. *Jurnal Medika Usada*, 5(1), 58–64. <https://doi.org/10.54107/medikausada.v5i1.128>
- Kuswanti, dkk. (2022). Pengetahuan Ibu Tentang Tumbuh Kembang Anak Umur 1-3 Tahun di Masa Pandemi Covid 19. *Jurnal Indonesia Sehat, Vol. 1, No(J.Indones. Sehat)*, 1–6.
- Larasati, N. D. (2022). Hubungan pola makan pada anak usia balita dengan kejadianstunting di wilayah kerja puskesmas baki. *Universitas Muhammadiyah Surakarta, 1(1)*, 7.
- Louis, S. L., Mirania, A. N., & Yuniarti, E. (2022). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Anak Balita. *Maternal & Neonatal Health Journal*, 3(1), 7–11. <https://doi.org/10.37010/mnhj.v3i1.498>
- Manaf, S. A. R., Erfiani, Indahwati, Fitrianto, A., & Amelia, R. (2022). Faktor – Faktor yang Memengaruhi Permasalahan Stunting di Jawa Barat Menggunakan Regresi Logistik Biner. *J Statistika: Jurnal Ilmiah Teori Dan Aplikasi Statistika*, 15(2), 265–274. <https://doi.org/10.36456/jstat.vol15.no2.a5654>
- Nadhiroh, S. R., Riyanto, E. D., Jannah, S. Z., & Salsabil, I. S. (2022). Potensi Balita