

## **Penerapan Pola Pemberian Makan terhadap Kejadian *Stunting* pada Anak Prasekolah**

Dwi Hastuti<sup>1\*</sup>, Dyna Apriany<sup>2</sup>, Linda Komalasari<sup>3</sup>, Tri Nur Jayanti<sup>4</sup>  
Fakultas Ilmu dan Teknologi Kesehatan, Universitas Jenderal Achmad Yani  
Kampus : Jl Terusan Jenderal Sudirman-Cimahi Tlp (022) 6631622 – 6631623  
Email: dwi.hastuti@gmail.com

### **Abstrak**

*Stunting* pada anak terjadi akibat dari asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pola pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Prevalensi *stunting* di kota cimahi sebanyak 9,06%, sedangkan di puskesmas citeureup sebanyak 19,49%. Metode penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*. Jumlah sampel 91 responden, menggunakan teknik *purposive sampling*. Analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi dan analisis bivariat untuk dengan menggunakan *Spearman's rho*. Hasil uji statistik menggunakan *spearman's rho* diperoleh derajat signifikansi sebesar  $p\text{ value} = 0,000$  dengan menetapkan derajat signifikansi  $\alpha \leq 0,05$  yang berarti  $H_a$  diterima. Hasil analisis tersebut menunjukkan adanya hubungan antara pola pemberian makan dengan kejadian *stunting*. Disarankan masyarakat agar dapat meningkatkan pengetahuannya tentang pola pemberian makan yang tepat, agar kejadian *stunting* dapat dicegah.

**Kata Kunci:** pola pemberian makan, *stunting*, prasekolah

### **Abstrac**

*Stunting* in children occurs as a result of inadequate nutritional intake for a long time due to feeding patterns that are not in accordance with nutritional needs. The prevalence of *stunting* in the city of Cimahi is 9.06%, while in the Citeureup Public Health Center it is 19.49%. The research method used is *cross sectional*. The number of samples was 91 respondents, using *purposive sampling* technique. Univariate analysis using frequency distribution and bivariate analysis for using *Spearman's rho*. The results of statistical tests using *spearman's rho* obtained a degree of significance of  $p\text{ value} = 0.000$  by setting the degree of significance 0.05, which means  $H_a$  is accepted. The results of the analysis show that there is a relationship between feeding patterns and the incidence of *stunting*. It is recommended that the public can increase their knowledge about proper feeding patterns, so that *stunting* can be prevented.

**Keywords:** *feeding patterns, stunting, preschool.*

## Pendahuluan

Anak pada usia 3 sampai 6 tahun mengalami proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat baik secara fisik maupun secara psikologis. Salah satu faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak adalah nutrisi.

Kebutuhan nutrisi di pengaruhi pola makan anak, jika pola makan anak tidak benar maka dapat menimbulkan permasalahan pada pertumbuhan dan perkembangan anak tersebut.

Permasalahan yang banyak di alami pada anak usia 3 sampai 6 tahun adalah masalah gizi. Negara Indonesia masih banyak anak yang mengalami masalah gizi (Stunting).

Stunting adalah gangguan pertumbuhan yang terjadi akibat kondisi kekurangan gizi kronis atau penyakit infeksi kronis (Amaranggani, 2018). Indikator untuk menilai *stunting* berdasarkan pada Indeks Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) dengan ambang batas ( $z$ -score)  $< -2$  Standart Deviasi (SD) (WHO, 2010 dalam (Sibarani, 2019).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas tahun 2017), di Jawa Barat jumlah anak yang mengalami stunting sebanyak 29.2 % sedangkan pada tahun 2018 meningkat menjadi 31.1 % anak yang mengalami stunting. Berdasarkan data yang di dapatkan dari Dikes Kesehatan Kota Bandung Cimahi pada tahun 2017 jumlah anak yang mengalami stunting sebanyak 6.166 anak (15.74%), pada tahun 2018 mengalami peningkatan menjadi 3.583 anak atau 9,75 %, dan pada tahun 2019 angka stunting menjadi 3.269 anak (9,06%).

Menurut data Dinas Kesehatan Kota Cimahi prevalensi stunting urutan 5 terbesar di wilayah kerja puskesmas Cimahi yaitu, Puskesmas Citeureup sebanyak 2494 anak dengan realisasi stunting sejumlah 486 anak (19,49%), puskesmas Cibeber sebanyak 1728 anak dengan realisasi stunting sejumlah 295 anak (17,07%), puskesmas Cigugur sebanyak 3474 anak dengan realisasi stunting sejumlah 529 anak (15,23%),

puskesmas Cimahi Tengah sebanyak 655 anak dengan realisasi stunting sejumlah 85 anak (12,98%), puskesmas Leuwi gajah sebanyak 3032 anak dengan realisasi stunting sejumlah 280 anak (9,23%).

Menurut *World Health Organization*, dampak anak yang mengalami *stunting* bisa jangka pendek adalah menurunnya perkembangan kognitif, motorik dan bahasa anak, sedangkan dampak jangka panjang anak yang mengalami stunting adalah menurunnya performa pendidikan, kapasitas belajar dan potensi tidak tercapai. (Fikawati, Syafiq, & Veratamala, 2017). Sedangkan menurut Widanti (2017), anak yang mengalami stunting memiliki potensi tumbuh kembang yang tidak sempurna, kemampuan motorik dan produktivitas rendah, serta memiliki risiko lebih tinggi untuk menderita penyakit tidak menular (Widanti, 2017).

Menurut Aramico (2013) salah satu faktor yang dapat mempengaruhi *stunting* yaitu pola makan yang kurang baik akan berpengaruh terhadap asupan zat gizi, terutama asupan zat-zat gizi yang berperan pada pertumbuhan anak. Pola pemberian makan yang kurang baik berpengaruh terhadap kejadian stunting. Anak-anak yang stunting lebih banyak ditemukan memiliki susunan hidangan yang sederhana yaitu hanya terdiri atas nasi, lauk dan sayur saja (Welasasih, 2012).

*Stunting* pada anak terjadi sebagai akibat dari kekurangan gizi kronis. Masalah kurang gizi kronis disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pola pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi (Amaranggani, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan oleh Supardi di *National Institute of Health Research and Development* terhadap anak prasekolah di Jakarta tahun 2015 didapatkan hasil prevalensi anak kesulitan makan sebesar 33,6%. Kebanyakan kasus sulit makan berupa menghabiskan makanan kurang

dari sepertiga porsi (27,5 %), menolak makan (24,8%), anak rewel dan merasa tidak senang atau marah (22,9%), hanya menyukai satu jenis makanan (7,3%), hanya mau minum susu (18,3%), memerlukan waktu > 1 jam untuk makan (19,3%), dan mengemut (15,6%) (Susilawati, 2018). Sedangkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rohman (2018) menyatakan bahwa jumlah makan yang dikonsumsi menunjukkan sebagian kecil menjawab tidak pernah dan jarang mengonsumsi jumlah makanan yang dibutuhkan anak usia 1-5 tahun, seperti konsumsi nasi 1-3 piring, 2-3 potong lauk hewani, 2-3 potong lauk nabati, menghabiskan makanan, konsumsi 2-3 potong buah dalam satu hari. Penelitian ini bertujuan untuk mengerahui hubungan pola pemberian makan dengan kejadian *stunting* pada anak prasekolah

di Wilayah Kerja Puskesmas Citeureup Cimahi.

### Metode Penelitian

Metode penelitian menggunakan survey analitik dengan rancangan *cross sectional*. Jumlah populasi penelitian sebanyak 982 anak prasekolah yang berada di wilayah kerja Puskesmas Citeureup Kecamatan Cimahi Utara. Jumlah sampel 91 orang ibu, pengambilan sampel dengan teknik *Purposive Sampling*, dengan kriteria (1) Anak yang diasuh sendiri oleh ibunya, (2) Anak usia prasekolah yang sehat di wilayah kerja puskesmas citeureup, (3) Ibu yang memiliki *smartphone*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dalam bentuk *google form* yang di isi oleh responden.

### Hasil Penelitian

**Tabel 1**

Distribusi Frekuensi Pola Pemberian Makan Anak Usia Prasekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Citeureup

Pola Pemberian Makan	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Tidak Tepat	33	36,3
Tepat	58	63,7
Total	91	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa anak prasekolah di wilayah kerja puskesmas citeureup di dapatkan

mempunyai pola pemberian makan yang tepat sebanyak 58 responden (63,7%).

**Tabel 1**

Distribusi Frekuensi Kejadian Stunting pada Anak Praeskolah di Wilayah Kerja Puskesmas Citeureup

Kejadian Stunting	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Stunting	39	42,9
Tidak Stunting	52	57,1
Total	91	100,0

Berdasarkan tabel 2 kejadian stunting pada anak prasekolah di wilayah kerja puskesmas citeureup di dapatkan

tidak stunting sebanyak 52 responden (57.1%).

**Tabel 3**

Hubungan Pola Pemberian Makan dengan Kejadian Stunting pada Anak Prasekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Citeureup

Pola Pemberian Makan	Kejadian Stunting		Total
	Stunting	Tidak Stunting	
Tidak Tepat	28	5	33
Tepat	11	47	58
Total	39	52	91
Spearman's rho		<i>P Value</i> = 0,000 Correlation Coefficient = 0,570	

Berdasarkan tabel 3 hasil uji statistik menggunakan spearman's rho diperoleh derajat signifikansi sebesar  $p=0,000$  dengan menetapkan derajat signifikansi  $\alpha \leq 0,05$  yang berarti  $H_a$  diterima. Hasil analisis tersebut menunjukkan adanya hubungan antara pola pemberian makan dengan kejadian stunting. Jika dilihat dari nilai koefisien spearman's rho sebesar 0,570 yang berada pada rentang 0,40-0,599 maka dapat dikatakan bahwa hubungan yang terjadi adalah hubungan yang sedang (cukup kuat) dan hubungan antar variabel tersebut searah artinya semakin baik pola pemberian makannya maka tinggi badan akan bertambah dan kejadian stunting di wilayah kerja puskesmas citeureup akan berkurang.

## Pembahasan

### 1. Pola Pemberian Makan Anak Usia Prasekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Citeureup

Berdasarkan tabel 1 menunjukan bahwa anak prasekolah di wilayah kerja puskesmas citeureup di dapatkan mempunyai pola pemberian makan yang tepat sebanyak 58 responden (63,7%).

Pola makan sangat berperan penting dalam proses pertumbuhan anak, karena dalam makanan mengandung gizi. Gizi merupakan bagian penting dalam pertumbuhan. Gizi tersebut memiliki keterkaitan yang sangat erat hubungannya dengan kesehatan dan kecerdasan. Apabila pola makan tidak tercapai dengan baik maka pertumbuhan akan terganggu, tubuh kurus, pendek, bahkan terjadi gizi buruk (Purwani, 2013). Pola pemberian makan merupakan perilaku seseorang yang

dapat mempengaruhi status gizi (Kemenkes RI, 2014). Pola makan dapat memberikan gambaran asupan gizi mencakup jenis, jumlah, dan jadwal dalam pemenuhan nutrisi (Kemenkes RI, 2014).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Subarkah (2016) menyatakan bahwa 9 responden berdasarkan jenis makan tidak pernah mengonsumsi makanan dengan gizi seimbang dan 2 responden jarang mengonsumsi makanan dengan gizi seimbang.

Penelitian ini sejalan dengan Rohman (2018) dengan judul hubungan partisipasi ayah dengan praktik ibu dalam pemberian makan balita (jenis, jumlah, jadwal), menyatakan bahwa jumlah makan yang dikonsumsi menunjukkan sebagian kecil menjawab tidak pernah dan jarang mengonsumsi jumlah makanan yang dibutuhkan anak usia 1-5 tahun, seperti konsumsi nasi 1-3 piring, 2-3 potong lauk hewani, 2-3 potong lauk nabati, menghabiskan makanan, konsumsi 2-3 potong buah dalam satu hari. Penelitian Subarkah (2016) tentang pola pemberian makan terhadap peningkatan status gizi pada anak usia 1-3 tahun menyatakan bahwa dalam parameter jumlah makan yang responden konsumsi menunjukkan 9 responden sebagian besar menjawab tidak pernah dan jarang mengonsumsi jumlah makanan yang dibutuhkan anak 1-3 tahun, seperti konsumsi 1-3 piring, 2-3 potong lauk hewani, 2-3 lauk nabati, menghabiskan makanan dan konsumsi 2-3 potong buah dalam sehari.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rohman (2018) menyatakan bahwa responden tidak pernah membuat

jadwal makan, sebagaimana responden tinggal di daerah desa, artinya untuk mendapatkan informasi tidak semudah responden yang tinggal dikota sehingga responden kurang memahami bagaimana cara membuat jadwal makan. Penelitian Subarkah (2016) menyatakan bahwa berdasarkan parameter jadwal makan menunjukkan 17 responden yang memiliki pola pemberian makan yang tidak tepat dengan hasil kuesioner responden tidak pernah membuat jadwal makan. Jadwal makan merupakan cara ibu untuk mengukur pola makan sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan. Apabila jadwal makan tidak terbentuk, maka pola makan anak tidak akan terbentuk. Jadwal makan sangat penting untuk memantau frekuensi dan kebutuhan nutrisi sesuai dengan kebutuhan anak.

Berdasarkan penjelasan diatas dapat dikatakan bahwa sebagian besar responden memiliki pola pemberian makan yang tepat, namun masih banyak pula responden yang memiliki pola pemberian makan yang tidak tepat. Anak prasekolah merupakan anak konsumsi aktif yang dimana bisa memilih sendiri makanan yang disukainya. Apabila pola pemberian makan anak tidak tepat maka pertumbuhan anak akan terganggu. Sehingga anak prasekolah perlu diawasi dalam pola pemberian makan agar terpenuhi kebutuhan gizinya.

## **2. Kejadian Stunting pada Anak Praeskolah di Wilayah Kerja Puskesmas Citeureup**

Berdasarkan tabel 2 kejadian stunting pada anak prasekolah di wilayah kerja puskesmas citeureup di dapatkan tidak stunting sebanyak 52 responden (57.1%).

Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak yakni tinggi badan anak lebih rendah atau pendek (kerdil) dibandingkan tinggi badan menurut standar usianya (Depkes,

2018). Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi *stunting* yaitu pola makan yang kurang baik akan berpengaruh terhadap asupan zat gizi, terutama asupan zat-zat gizi yang berperan pada pertumbuhan anak. Pola pemberian makan yang kurang baik berpengaruh terhadap kejadian stunting (Aramico, 2013).

Menurut UNICEF FRAMEWORK (2007) beberapa faktor yang dapat mempengaruhi stunting diantaranya adalah faktor individu terdiri dari asupan zat gizi kurang akibat pola pemberian makan yang tidak tepat, penyakit infeksi, bblr, faktor pengasuhan/orangtua dan faktor lingkungan. Berdasarkan hasil penelitian kejadian stunting ini di pengaruhi oleh pola pemberian makan yang dimana responden yang memiliki pola pemberian makan yang tidak tepat lebih banyak yang mengalami stunting. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Prakhasita (2018), mengenai hubungan pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja puskesmas tambak wedi surabaya, diketahui bahwa terdapat hubungan antara pola pemberian makan dengan kejadian stunting dengan pvalue (0,002) dalam penelitian ini yang memiliki pola pemberian makan yang tidak tepat banyak yang mengalami stunting dengan kategori sangat pendek. Penelitian Yati (2018), mengenai hubungan pola pemberian makan dengan stunting pada balita usia 36- 59 bulan di Desa Mulo dan Wunung di wilayah kerja Puskesmas Wonosari diketahui bahwa terdapat hubungan antara pola pemberian makan dengan stunting pada balita usia 36- 59 bulan dengan nilai p-value (0,001<0,05) dalam hasil penelitian ini 2 (40%) responden dengan kategori cukup dalam pola pemberian makan dan 24 (80%) balita mengalami stunting dengan kategori pendek di Desa Mulo dan Desa Wunung di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosari I

*Stunting* pada anak dapat berakibat fatal terhadap produktivitasnya di masa dewasa. Anak stunting juga

mengalami kesulitan dalam belajar membaca dibandingkan anak normal. Anak yang mengalami stunting memiliki potensi tumbuh kembang yang tidak sempurna, kemampuan motorik dan produktivitas rendah, serta memiliki risiko lebih tinggi untuk menderita penyakit tidak menular (Widanti, 2017).

Berdasarkan penjelasan di atas stunting pada anak prasekolah karena kurangnya kebutuhan gizi dalam waktu yang cukup lama karena pola pemberian makan yang tidak tepat sehingga anak menjadi pendek untuk usianya. Stunting jika tidak dicegah dan ditangani akan berakibat fatal terhadap produktivitasnya, karena pertumbuhannya akan terhambat.

### **3. Hubungan Pola Pemberian Makan dengan Kejadian Stunting pada Anak Prasekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Citeureup**

Berdasarkan tabel 3 hasil uji statistik menggunakan spearman's rho diperoleh derajat signifikansi sebesar  $p=0,000$  dengan menetapkan derajat signifikansi  $\alpha \leq 0,05$  yang berarti  $H_a$  diterima. Hasil analisis tersebut menunjukkan adanya hubungan antara pola pemberian makan dengan kejadian stunting.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yaitu penelitian Prakhasita (2018), mengenai hubungan pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja puskesmas tambak wedi surabaya, diketahui bahwa terdapat hubungan antara pola pemberian makan dengan kejadian stunting dengan pvalue (0,002).

Penelitian Yati (2018) mengenai hubungan pola pemberian makan dengan stunting pada balita usia 36- 59 bulan di Desa Mulo dan Wunung di wilayah kerja Puskesmas Wonosari diketahui bahwa terdapat hubungan antara pola pemberian makan dengan stunting pada balita usia 36- 59 bulan dengan nilai p-value (0,001<0,05). Penelitian Ollie (2019) mengenai hubungan pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita usia 2-5 tahun di wilayah kerja

Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman, diketahui bahwa terdapat hubungan antara pola pemberian makan dengan kejadian stunting ditunjukkan dengan nilai signifikancy ( $p = 0,010 < 0,05$ ). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Yudianti, (2016) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan signifikan ( $p \text{ value} = 0,02$ ) antara praktek pemberian makan dengan kejadian *stunting*.

*Stunting* pada anak terjadi sebagai akibat dari kekurangan gizi kronis. Masalah kurang gizi kronis disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pola pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi (Amaranggani, 2018). Menurut Loya (2017) bahwa penyebab langsung dari kejadian *stunting* adalah asupan gizi dari makanan yang disediakan dan pola pemberian makan oleh Ibu. Ibu dituntut harus memberikan pola pemberian makan yang baik kepada anak mereka, apalagi jika anak masih dalam usia balita, mereka sangat ketergantungan kepada ibu terutama dalam pemberian makan untuk menunjang proses pertumbuhan mereka sehingga asupan zat gizi mereka terpenuhi dengan baik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Prakhasita (2018) yang menjelaskan bahwa sebagian besar responden sudah menerapkan pola pemberian makan yang tepat pada balita stunting dengan kategori pendek. Hal ini disebabkan karena pola pemberian makan yang diperoleh pada penelitian ini hanya menggambarkan keadaan anak balita sekarang. Sedangkan menurut penelitian dari Priyono (2015) status gizi balita stunting merupakan akumulasi dari kebiasaan makan terdahulu, sehingga pola pemberian makan pada hari tertentu tidak dapat langsung mempengaruhi status gizinya.

### **Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diuraikan, maka dapat diambil suatu simpulan :

1. Pola Pemberian Makan Anak Usia Prasekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Citeureup dapatkan mempunyai pola pemberian makan yang tepat sebanyak 58 responden (63,7%).
2. Kejadian Stunting pada Anak Praeskolah di Wilayah Kerja Puskesmas Citeureup di dapatkan tidak stunting sebanyak 52 responden (57.1%).
3. Hubungan Pola Pemberian Makan dengan Kejadian Stunting pada Anak Prasekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Citeureup Hasil analisis tersebut menunjukkan adanya hubungan antara pola pemberian makan dengan kejadian stunting.

### Saran

Disarankan masyarakat agar dapat meningkatkan pengetahuannya tentang pola pemberian makan yang tepat, agar kejadian stunting dapat dicegah.

### Daftar Pustaka

- Almatsier, S., Soetardjo, S., & Soekatri, M. (2017). *Gizi Seimbang Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Amaranggani, P. P. A. (2018). Hubungan Kejadian Stunting Dengan Perkembangan Sosial Emosional Anak Prasekolah Di Wilayah Kerja Puskesmas Kalasan Kabupaten Sleman. *Hubungan Kejadian Stunting Dengan Perkembangan Sosial Emosional Anak Prasekolah Di Wilayah Kerja Puskesmas Kalasan Kabupaten Sleman*.
- Aulady, M. A. (2013). Gambaran Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kegagalan Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak Diwilayah Kerja Puskesmas Pattingalloang Kec. Ujung Tanah Kota Makassar. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Cerdasari, C., Helmyati, S., & Julia, M. (2017). Tekanan untuk makan dengan kejadian picky eater pada anak usia 2-3 tahun. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 13(4), 170. <https://doi.org/10.22146/ijcn.24169>
- Darunnajah. (2012, Maret 1). *Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak Usia Pra Sekolah*. Diambil kembali dari Pondok Pesantren Darunnajah: <https://darunnajah.com/pertumbuhan-dan-perkembangan-anak-usia-pra-sekolah/>
- Dewi, J. M. (2017). *Persepsi Masyarakat Desa Air Dingin Kecamatan Simeulue Timur Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Gizi Balita Sebagai referensi Mata Kuliah Gizi dan Kesehatan*.
- Fadilah, H. (2019, Agustus 19). *Dampak Stunting Terhadap Tumbuh Kembang Anak*. Diambil kembali dari Radio Republik Indonesia: [http://rri.co.id/madiun/post/berita/709884/daerah/bahaya\\_dampak\\_stunting\\_terhadap\\_tumbuh\\_kembang\\_anak.html](http://rri.co.id/madiun/post/berita/709884/daerah/bahaya_dampak_stunting_terhadap_tumbuh_kembang_anak.html)
- Faradilah, I. (2019). *Hubungan Kejadian Stunting Dengan Frekuensi dan Durasi Penyakit Diare dan Ispa Pada Anak Usia Toodler*.
- Fikawati, D. S., Syafiq, A., & Veratamala, A. (2017). *Gizi Anak dan Remaja*. Depok: RajaGrafindo Persada.
- Fudoli, A. F. (2019). *Hubungan Perilaku Makan Dengan Status Gizi Pada Anak Usia Preschool di Wilayah Kerja Puskesmas Purwasari Desa Tamelang Kota Karawang*. Cimahi: Sekolah Tinggi Ilmu

- Kesehatan Jenderal Achmad Yani Cimahi.
- Helmayati, S. (2019). *Stunting Permasalahan dan Tantangannya*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Ihsaniah, H. I. (2019). *Pengaruh Relaksasi Nafas Dalam Meniup Balon Terhadap Intensitas Nyeri Anak Prasekolah Pasca Bedah Di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung*. Lampung: Politeknik Kesehatan Tanjungkarang.
- Ika, L., & Ariati, P. (2019). *Faktor-faktor Resiko Penyebab Terjadinya Stunting Pada Balita Usia 23-59 Bulan Risk Factors Causes Toddlers Aged 23-59 Months*. VI(1), 28–37.
- Jannah, M. (2015). Tugas-Tugas Perkembangan Pada Usia Kanak-Kanak. *Gender Equality: International Journal of Child and Gender Studies*, 1(2), 87–98. <https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2010.05.022>
- Kemenkes. (2018). *Situasi Balita Pendek Stunting di Indonesia*. Jakarta: Kemenkes.
- Kurniasari, M. D. (2019). Kolaborasi Perawat dan Ahli Gizi di Posyandu Balita Puskesmas Jekat, Kabupaten Semarang. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 10(1), 123–129.
- Kurniawaty, S. (2018). *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kebiasaan Makan Anak Usia Pra Sekolah (4-6 tahun) di TK Amanah Kecamatan Sindang Jaya Kabupaten Tangerang*. 10(1), 15–24.
- Lestari, I. D. (2012). Upaya pembiasaan mengkonsumsi makanan sehat melalui variasi kudapan sehat pada anak kelas kecil di Playgroup Milas. *Skripsi Program Studi Teknik Boga, Fakultas Teknik, Universitas Negeri Yogyakarta*.
- Nurjanah, M. (2019). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Cigugur Tengah*. Cimahi: Stikes Jenderal Achmad Yani Cimahi.
- Nursalam, R. &. (2005). *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak (Untuk Keperawatan dan Bidan)*. Jakarta: Salemba Medika.
- Olii, R. E. P. (2019). Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 2-5 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman. *Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 2-5 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman*.
- Paramashanti, B. A. (2019). *Gizi Bagi Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Pustaka Baru.
- Par'i, H. M. (2016). *Penilaian Status Gizi Dilengkapi Proses Asuhan Gizi Terstandar*. Jakarta: EGC.
- Prakhasita, R. C. (2018). *Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tembak Wedi Surabaya*. Surabaya: Universitas Airlangga Surabaya.
- Prihatini, D. A. (2019, Oktober 21). *Jenis Keterlambatan Perkembangan Anak Kognitif, Motorik, Emosional*. Diambil kembali dari tirtto: <https://tirtto.id/jenis-keterlambatan-perkembangan-anak-kognitif-motorik-emosional-ej7M>
- Probosiwi, H., Huriyati, E., & Ismail, D. (2017). *Stunting dan*

- perkembangan anak usia 12-60 bulan di Kalasan. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 33(11), 559.  
<https://doi.org/10.22146/bkm.26550>
- Purwani, E. (2013). Pola Pemberian Makan Dengan Status Gizi Anak Usia 1 Sampai 5 Tahun Di Kabunan Taman Pemalang. *Jurnal Keperawatan Anak*, 1(1), 30–36.  
<http://download.portalgaruda.org/article.php?article=98477&val=5091>
- Riyanto, A. (2011). *Pengolahan dan Analisa Data Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rohman, I. (2018). *Hubungan Parsitipasi Ayah Dengan Praktik Dalam Pemberian Makan balita (Jenis, Jumlah, Jadwal)*. Universitas Airlangga Surabaya: Surabaya.
- Sambo, M., Ciuantasari, F., & Maria, G. (2020). Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi Pada Anak Sekolah Dasar Al Hidayah Terpadu Medan Tembung. *Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Pada Usia Prasekolah*, 11.  
<https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.316>
- Sibarani, M. (2019). *Hubungan Asupan Zinc dan Zat Besi Dengan Kejadian Stunting di SD Negeri 054901 Sidomulyo Stabat Kabupaten Langkat*.  
<https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Soetjningsih. (2014). *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Subarkah, T. (2016). Pola Pemberian Makan terhadap Peningkatan Status Gizi pada Anak Usia 1 – 3 Tahun ( Feeding Pattern Toward the Increasing of Nutritional Status in Children Aged 1 – 3 Years ). *Jurnal INJEC*, Vol.1 No 2, 146–154.  
<https://doi.org/10.24990/injec.v1i2.120>
- Sujarweni, V. W. (2014). *Metode Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta: Gava Media.
- Sulistyoningsih, V. W. (2011). *Gizi untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Jogjakarta: Graha Ilmu.
- Supariasa, I. D., Bachyar, B., & Ibnu, F. (2014). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC.
- Susilawati, D. (2018, Oktober 08). *Beragam Masalah Yang Menimpa Picky Eater*. Dipetik Maret 11, 2019, dari [Republika.co.id](https://republika.co.id):  
<https://republika.co.id/berita/pgda0z328/gaya-hidup/info-sehat/18/10/08/pg97b4349-beragam-masalah-yang-menimpa-anak-picky-eater>
- Susilowati, & Kuspriyanto. (2016). *Gizi dalam Daur Ulang Kehidupan*. Bandung: Refika Aditama.