

The Relationship of Parenting Patterns with Toddlers Nutritional Status in Wailolong Village, East Nusa Tenggara

Veronika Nogo Molan^{1*}, Masrida Sinaga², Rut Rosina Riwu³

^{1, 2, 3} Public Health Faculty, University of Nusa Cendana

ABSTRACT

Toddlers are one of the groups at risk for nutritional problems. The intake of foods rich in nutrients has a good impact on the growth and development of children. Many factors influence the emergence of nutritional issues, including maternal parenting. This study aims to analyze the relationship of parenting with toddlers' nutritional status in Wailolong Village". This type of research is quantitative research with a cross-sectional research design. The sample consisted of 48 toddlers. Sampling in this study using a simple random sampling technique with a significance level of = 0.05. The results showed that there was a relationship between feeding patterns ($p = 0.001$), psychosocial stimulation ($p = 0.019$), hygiene practices ($p = 0.022$), and health care ($p = 0.000$) with the nutritional status of children under five. This study concludes a relationship between feeding patterns, psychosocial stimulation, hygiene practices, and health care and the nutritional status of children under five. It is expected that the Puskesmas health workers will provide information to mothers of toddlers about good feeding patterns based on the amount, type, and frequency of eating according to the needs of each age of the toddler and the attitude of the mother in giving love, paying attention, teaching toddlers about personal hygiene, and equipping them with personal hygiene cares about effective health promotion techniques to improve nutrition..

Keywords: parenting, toddler nutritional status

PENDAHULUAN

Balita merupakan kelompok berisiko mengalami masalah gizi. Asupan gizi dapat memberikan efek baik pada pertumbuhan dan perkembangan balita. Munculnya masalah gizi disebabkan oleh salah satu faktor yaitu pola asuh ibu yang berkaitan dengan bagaimana cara ibu merawat anaknya.⁽¹⁾ Seorang anak balita dikatakan mengalami keadaan gizi baik jika nilai ambang batas (z -score) -2 SD s/d 2 SD dan mengalami gizi kurang jika nilai ambang batas (z -score) -3 SD s/d <-2 SD.⁽²⁾ Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa persentase balita gizi kurang sebesar 17,7%. Hal tersebut tidak berbeda jauh dengan hasil Pemantauan Status Gizi pada tahun 2017 yaitu persentase gizi kurang pada balita sebesar 17,8%.⁽³⁾

Berdasarkan pengambilan data awal di Puskesmas Waimana menunjukkan bahwa jumlah kasus gizi kurang selama tiga tahun terakhir dari tahun 2017-2019 mengalami fluktuasi, pada tahun 2017 jumlah kasus gizi kurang sebanyak 111 kasus, tahun 2018 sebanyak 107 kasus, dan tahun 2019 sebanyak 108 kasus. Desa Wailolong merupakan desa yang ada di wilayah kerja puskesmas Waimana, pada tahun 2017 jumlah kasus gizi kurang di Desa Wailolong sebanyak 48 kasus, pada tahun 2018 mengalami penurunan dengan jumlah kasus gizi kurang sebanyak 43 kasus, dan pada tahun 2019 mengalami kenaikan dengan jumlah kasus gizi kurang sebanyak 45 kasus.

Pola asuh adalah ikatan antara orang tua dan anak selama kegiatan pengasuhan. Salah satu yang mempengaruhi, yaitu ibu. Peranan ibu berpengaruh terhadap gizi balita. Engle *et al* menekankan tiga komponen (makanan, kesehatan, rangsangan psikososial) yang

*Corresponding author:
ethynmolan23@gmail.com

berperan penting untuk pertumbuhan anak yang optimal.⁽⁴⁾

Pola makan adalah faktor yang berkaitan langsung dengan status gizi balita. Konsumsi makanan yang kandungan zat gizinya kurang akan berdampak pada status gizi balita dan konsumsi makanan yang kualitasnya baik akan mencapai kondisi kesehatan dan kondisi gizi yang baik.⁽⁴⁾

Pola pemberian makan pada balita berperan dalam proses tumbuh kembang balita karena makanan mengandung zat gizi. Gizi mempunyai kaitan erat dengan kecerdasan dan kesehatan. Apabila mengalami kekurangan gizi maka balita akan mudah terpapar penyakit infeksi dan nafsu makan terganggu. Pola makan baik bermanfaat bagi gizi balita, bukan hanya dari apa yang dikonsumsi balita, tetapi juga sikap dan peran, seperti kehadiran ibu untuk mengontrol balita makan.⁽⁵⁾

Praktik rangsangan psikososial merupakan tindakan dilakukan pengasuh untuk memberi stimulasi serta dukungan emosional yang dibutuhkan balita untuk proses perkembangannya dan pertumbuhan. Aspek *hygiene* mempunyai peran penting terhadap masalah kurang gizi.⁽⁶⁾

Praktik *hygiene* buruk mengakibatkan balita terserang penyakit infeksi dan kehilangan zat-zat gizi penting untuk pertumbuhan.⁽⁶⁾ Berbagai faktor yang diuraikan dalam bagian pendahuluan ini merepresentasikan pola pengasuhan yang diduga berkaitan dengan status gizi balita. Secara khusus, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pola asuh dengan status gizi balita di Desa Wailolong, Nusa Tenggara Timur.

METODE

Jenis penelitian adalah penelitian kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Penelitian dilakukan di Desa Wailolong pada bulan Desember tahun 2021. Populasi adalah balita umur 24-59 bulan di desa Wailolong sebanyak 94 balita. Sampel penelitian berjumlah 48 balita. Cara pengambilan sampel dilakukan dengan *simple random sampling* yakni pengambilan sampel dari populasi dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi.⁽⁷⁾ Adapun penentuan besar sampel dihitung menggunakan rumus Lemenshow. Instrumen pengumpulan data yang dipakai adalah wawancara menggunakan kuesioner.

Analisis data menggunakan uji *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% dan batas kemaknaan (α)=0,05. Standar yang dipakai untuk mengkategorikan pola pemberian makan, rangsangan psikososial, praktik *hygiene*, dan perawatan kesehatan dan status gizi yaitu kategori baik dan kurang. Pengukuran status gizi pada penelitian ini menggunakan indikator BB/U. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat yang diolah menggunakan aplikasi *software* SPSS, kemudian diinterpretasikan lalu dibuat dalam tabel dan narasi. Penelitian telah lolos kaji etik dengan nomor 2021180-KEPK.

HASIL

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden berdasarkan umur ibu, umur balita, dan jenis kelamin di Desa Wailolong dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin

Karakteristik	n	%
Umur Ibu		
23-35 tahun	34	70,84
>35 tahun	14	29,1
Umur Balita		
2-3 tahun	38	79,17
4-5 tahun	10	20,83
Jenis Kelamin		
Laki-laki	28	58,3
Perempuan	20	41,7

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu balita berumur 20-35 tahun yaitu 70,84%, sedangkan umur balita sebagian besar berumur 2-3 tahun yaitu 79,17% dengan jenis kelamin mayoritas laki-laki yaitu 58,3%.

2. Analisis Univariabel

Distribusi responden berdasarkan rangsangan psikososial, pola pemberian makan, praktik *hygiene*, dan perawatan kesehatan dengan status gizi dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Pola Pemberian Makan, Rangsangan Psikososial, Praktik *Hygiene*, Perawatan Kesehatan dengan Status Gizi.

Variabel	n	%
Pola Pemberian Makan		
Baik	27	56,2
Kurang	21	43,8
Rangsangan Psikososial		
Baik	26	54,2
Kurang	22	45,8
Praktik <i>Hygiene</i>		
Baik	22	45,8
Kurang	26	54,2
Perawatan Kesehatan		
Baik	28	58,3
Kurang	20	41,7
Status Gizi		
Baik	23	47,9
Kurang	25	52,1

Tabel 2 menunjukkan bahwa balita dengan pola pemberian makan, rangsangan psikososial, dan perawatan kesehatan yang baik lebih banyak dibandingkan dengan yang kurang sedangkan balita dengan praktik *hygiene* dan status gizi yang kurang lebih banyak dibandingkan yang baik.

3. Analisis Bivariabel

Analisis bivariabel bertujuan untuk menguji hubungan antara pola pemberian makan, rangsangan psikososial, praktik *hygiene*, dan perawatan kesehatan dengan status gizi balita umur 24-59 bulan di Desa Wailolong.

Tabel 3. Hubungan Pola Pemberian Makan, Rangsangan Psikososial, Praktik *Hygiene* dan Perawatan Kesehatan dengan Status Gizi Balita

Variabel	Status Gizi						<i>p-value</i>	95% CI	
	Baik		Kurang		Jumlah			Lower	Upper
	n	%	n	%	n	%			
Pola Pemberian Makan									
Baik	19	82,6	8	32,0	27	56,2	0,001	2.573	39.604
Kurang	4	17,4	17	68,0	21	43,8			
Rangsangan Psikososial									
Baik	17	73,9	9	36,0	26	54,2	0,019	1.460	17.375
Kurang	6	26,1	16	64,0	22	45,8			
Praktik <i>Hygiene</i>									
Baik	15	65,2	7	28,0	22	45,8	0,022	1.418	16.399
Kurang	8	34,8	18	72,0	26	54,2			
Perawatan Kesehatan									
Baik	20	87,0	8	32,0	28	58,3	0,000	3.238	61.988
Kurang	3	13,0	17	68,0	20	41,7			

Tabel 3 menunjukkan bahwa ada hubungan pola pemberian makan, rangsangan psikososial, praktik *hygiene*, dan perawatan kesehatan dengan status gizi balita usia 24-59 bulan di Desa Wailolong dengan nilai *p-value*

<0,05. Hasil uji statistik pola pemberian makan nilai ($p=0,001$). Ada hubungan antara rangsangan psikososial ($p=0,019$). Praktik *hygiene* ($p=0,022$). Perawatan kesehatan ($p=0,000$).

PEMBAHASAN

1. Pola Pemberian Makan

Pola makan merupakan pola asuh ibu dalam memberikan makan pada balitanya yang bertujuan untuk keberlangsungan hidup, memenuhi kebutuhan gizi, serta perkembangan dan pertumbuhan balita. Ibu wajib memperhatikan jenis makanan, jumlah yang dimakan dan jadwal makan balita. Ibu bertanggung jawab untuk memperhatikan keadaan pertumbuhan dan perkembangan balita. Praktik pemberian makan pada balita

selain memenuhi gizi untuk pemulihan kesehatan, perkembangan dan pertumbuhan juga untuk mendidik agar dapat memilih dan menerima makanan yang baik.⁽⁸⁾

Pola makan memberikan gambaran asupan gizi yang meliputi jenis, jumlah, dan jadwal makan. Pemberian makan sesuai dengan panduan gizi seimbang yaitu asupan gizi sesuai kebutuhan dan mengonsumsi makanan beragam untuk mencapai gizi baik. Pemberian makanan yang tepat sangat penting bagi asupan gizi, bukan hanya apa

yang dimakan balita, tetapi sikap ibu dalam memberikan makanan. Kehadiran ibu untuk mengawasi balita dalam memberikan makan yang baik akan menunjang status gizi balita.⁽⁹⁾

Hasil penelitian menunjukkan bahwa balita yang pola pemberian makan sebagian besar mengalami gizi baik. Hal ini, karena balita diberikan asupan makanan yang baik seperti buah, sayuran, susu, telur, ikan, daging dan makanan yang mengandung karbohidrat seperti ubi, keladi, dan lain-lain dengan jumlah dan frekuensi makanan yang sesuai dengan kebutuhan balita. Sedangkan balita dengan pola pemberian makan kurang sebagian besar mengalami gizi kurang. Hal ini bukan karena ibu tidak mampu memenuhi kebutuhan makanan dalam keluarga namun mereka kurang memanfaatkan sumber daya yang ada serta ibu kurang cermat dalam memberikan makan balita. Kebanyakan ibu memberikan makan kepada balita hanya seadanya saja tanpa melihat asupan gizi yang dibutuhkan balita. Dalam hasil penelitian ini juga didapati bahwa kebanyakan ibu berpendidikan sekolah dasar (SD). Pendidikan ibu berdampak pada status gizi anak balita sehingga kemungkinan munculnya gizi kurang paling banyak pada ibu berpendidikan rendah dibanding yang berpendidikan tinggi.

Hasil penelitian menemukan bahwa adanya hubungan antara pola pemberian makan dengan status gizi balita. Temuan ini sejalan dengan peneliti sebelumnya mengatakan adanya hubungan antara pola pemberian makan dengan status gizi balita.⁽¹⁰⁾ Tujuan balita diberi makan adalah memperoleh gizi yang diperlukan tubuh untuk menunjang perkembangan dan pertumbuhan balita. Asupan gizi berperan untuk memulihkan dan memelihara kesehatan balita, serta bermanfaat sebagai sumber energi. Sikap dan perhatian ibu dalam memberikan makan dan juga kesalahan memilih makanan berdampak buruk kepada balita baik dimasa sekarang maupun dimasa mendatang.⁽¹¹⁾ Pemenuhan gizi balita tergantung pada pola asuh ibu. Kebiasaan makan yang baik tergantung pada

keterampilan dan pengetahuan ibu dalam memberikan makanan yang bergizi.⁽⁹⁾

Pola makan anak sangat berpengaruh dengan status gizi anak. Pemberian asupan gizi yang seimbang dan adekuat dapat dilaksanakan dengan memperhatikan praktik pemberian makan. Pola pemberian makan dipengaruhi oleh pendapatan ibu dan tingkat pendidikan. Konsumsi makan dipengaruhi oleh harga dan penghasilan dari produk makanan. Seorang ibu memiliki peran penting terutama pemberian asupan gizi balita, ibu harus memberikan dukungan, perhatian dan sikap baik terutama pemberian asupan gizi, seperti memberi makanan yang mengandung gizi baik dan sehat, memberikan pengasuhan tentang cara makan, menerapkan kebersihan diri, kebersihan makanan yang dikonsumsi dan lingkungan saat memberikan makan dan memanfaatkan layanan kesehatan dengan baik untuk menunjang perbaikan asupan gizi balita.⁽¹²⁾

2. Rangsangan Psikososial

Rangsangan psikososial adalah bentuk perhatian dan kasih sayang ibu kepada anak dalam bentuk ikatan fisik, verbal maupun visual. Motivasi ibu pada anak secara fisik, lisan, atau auditif mengakibatkan rangsangan hormon pertumbuhan, respon imun lebih baik, dan metabolisme energi menjadi normal. Kejadian gizi kurang bukan hanya diakibatkan rangsangan psikososial saja, tetapi ada faktor lain yang mempengaruhi status gizi balita, seperti pola makan, pengetahuan ibu, dan lainnya.⁽¹³⁾ Faktor psikososial yang berdampak pada tumbuh kembang balita ialah stimulasi, memberi motivasi, hukuman, kelompok sebaya, lingkungan, stress, cinta dan kasih sayang dari keluarga terutama ibu serta kualitas interaksi antara anak dan ibu.⁽¹⁴⁾

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa balita yang memiliki rangsangan psikososial baik sebagian besar mengalami status gizi baik. Hal ini dikarenakan ibu selalu bercerita pada anak, memberikan hukuman apabila melakukan kesalahan, menganjurkan

tidur siang, berliburan dengan anak, memperhatikan waktu dalam memberikan makan pada balitanya yang berdampak positif terhadap status gizi balitanya. Sedangkan balita yang memiliki rangsangan psikososial kurang sebagian besar mengalami status gizi kurang. Hal ini dikarenakan masih kurangnya perhatian ibu terhadap anak seperti mengajak anak berkomunikasi, bermain, menganjurkan anak tidur siang, mengatur jadwal makan anak, tidak mengawasi anak ketika makan.

Hasil penelitian ditemukan ada hubungan antara rangsangan psikososial dengan status gizi balita. Temuan ini sejalan dengan peneliti sebelumnya yang mengatakan ada hubungan rangsangan psikososial dengan status gizi balita.⁽¹⁵⁾ Keadaan dan asuhan psikososial antara ibu dan balita adalah faktor yang penting untuk balita bertumbuh dan berkembang dengan baik. Keadaan psikososial yang kurang baik akan berdampak terhadap asupan gizi dalam tubuh, sebaliknya keadaan psikososial yang baik akan merangsang hormon pertumbuhan dan perkembangan balita.

3. Praktik *Hygiene*

Praktik *hygiene* adalah kebersihan perorangan untuk mencegah terjadinya penyakit pada diri sendiri dan orang lain, baik secara fisik dan psikis.

Praktik *hygiene* pada balita yang buruk akan mengakibatkan risiko munculnya bakteri. Bakteri inilah yang masuk ke tubuh balita lewat makanan yang dikonsumsi sehingga berdampak pada kesehatan balita, apabila tidak diatasi dan diimbangi dengan asupan gizi maka anak mengalami masalah gizi. Balita gizi kurang mempunyai imunitas tubuh yang rendah sehingga mudah terpapar penyakit infeksi dan pada akhirnya mengganggu pertumbuhan dan perkembangannya. Balita yang *hygiene* buruk berisiko mengalami masalah gizi dibandingkan balita dengan *hygiene* yang baik.⁽¹⁶⁾

Hasil penelitian ditemukan ada hubungan antara praktik *hygiene* dengan status gizi balita. Temuan ini sejalan dengan

peneliti sebelum yang mengatakan ada hubungan antara praktik *hygiene* dengan status gizi balita.⁽¹⁵⁾

Balita dengan praktik *hygiene* yang kurang baik dikarenakan ibu yang tidak membiasakan anak mencuci tangan pakai sabun sesudah buang air besar, dan juga sebelum dan setelah makan, padahal tangan merupakan sumber penularan penyakit yang masuk ke tubuh balita, selain lewat debu dan udara. Dampak dari tangan yang bersentuhan langsung dengan cairan tubuh dapat menularkan virus, bakteri dan parasit terhadap anak.⁽¹⁷⁾

Hasil penelitian di lapangan, diketahui balita yang praktik *hygiene* kurang sebagian besar mengalami gizi kurang. Hal ini menunjukkan ibu kurang memperhatikan kebersihan anak yang berakibat negatif dengan kondisi status gizi balita. Perilaku ibu yang masih kurang baik dalam menjaga personal *hygiene* pada balitanya dilihat dari ibu yang tidak mencuci tangan dengan sabun sebelum dan sesudah makan, dan juga setelah BAB, anak dibiarkan bermain di luar rumah tanpa memakai alas kaki, tidak membersihkan kuku anak dan tidak menggosok gigi. Kondisi wilayah yang lingkungan berdebu bisa menyebabkan tempat tumbuh balita menjadi rentan. Beberapa balita tidak memperhatikan kebersihan kuku tangan, kebersihan tangan dan kaki. Salah satu faktor penunjang praktik *hygiene* anak dengan kualitas *hygiene* kurang baik menyebabkan gizi kurang, meskipun ada anak dengan *hygiene* baik masih mengalami gizi kurang, hal tersebut dipengaruhi oleh rendahnya kualitas *hygiene* perorangan.

Balita yang mengonsumsi makanan dengan praktik *hygiene* kurang baik dapat meningkatkan risiko balita mengalami penyakit infeksi yang ditandai dengan terganggunya nafsu makan, muntah-muntah dan diare sehingga asupan gizi balita tidak memenuhi kebutuhannya. Keadaan tersebut berakibat buruk pada status gizi balita.⁽⁶⁾

4. Perawatan Kesehatan

Perawatan kesehatan mencakup pengobatan dan tindakan pencegahan agar anak tidak terkena penyakit. Perawatan kesehatan baik dilakukan dengan cara memperhatikan kondisi gizi balita, kelengkapan imunisasi, kebersihan diri dan lingkungan tempat tinggal anak, dan juga upaya ibu untuk mencari pengobatan anak. Apabila anak sakit maka ibu harus membawanya ketempat pelayanan kesehatan seperti klinik, rumah sakit, puskesmas dan lain-lain. Balita yang sakit akan terganggu penyerapan asupan gizinya.

Perawatan kesehatan mempunyai hubungan dengan status gizi balita. Saat anak sakit dan imunisasi yang belum lengkap mempengaruhi pertumbuhan linear balita melalui peningkatan penyakit infeksi.⁽¹³⁾

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan perawatan kesehatan dengan status gizi balita. Temuan ini sejalan dengan peneliti sebelumnya yang mengatakan ada hubungan antara perawatan kesehatan dengan status gizi balita.⁽¹⁵⁾

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pola asuh perawatan kesehatan balita yang baik sebagian besar mengalami gizi baik. Hal ini dilihat dari ibu yang selalu membawa balitanya ke posyandu, balita mendapatkan imunisasi lengkap sesuai dengan kelompok umur, ibu yang membawa balitanya berobat ke pelayanan kesehatan seperti praktek bidan dan puskesmas pembantu ketika sakit. Sedangkan balita yang pola asuh perawatan kesehatan kurang sebagian besar mengalami gizi kurang, hal ini dilihat dari ibu yang tidak lagi membawa balitanya ke posyandu setelah balita usia di atas satu tahun, balita tidak mendapat imunisasi lengkap, apabila balita sakit tidak dibawa ke pelayanan kesehatan terdekat namun ibu mengobati sendiri dengan membeli obat di warung. Selain itu, dalam hal mencuci tangan pakai sabun sebelum dan sesudah makan serta setelah BAB pada anak masih sangat rendah.

KESIMPULAN

Pola pemberian makan, rangsangan psikososial, praktik *hygiene*, dan perawatan kesehatan berhubungan dengan status gizi balita di Desa Wailolong.

Perlu dilakukan penyuluhan dan edukasi kepada masyarakat tentang bagaimana pola asuh yang baik dan melatih kader tentang cara promosi kesehatan yang efektif dalam upaya peningkatan gizi.

KONFLIK KEPENTINGAN

Artikel ini tidak memiliki konflik kepentingan, kolaborasi, dan lain-lain dari pihak manapun.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih untuk pihak yang sudah membantu selama penelitian dilakukan, terutama bagi ibu balita yang sudah meluangkan waktu dan ikut berpartisipasi dalam penelitian ini dan juga seluruh petugas pemerintah di Desa Wailolong.

REFERENSI

1. M. N. R, A. Grasila, dan N. H. Kapantow, "Hubungan antara Pola Asuh dengan Status Gizi pada Anak Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kolongan," *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, vol. 7, no. 3, hal. 1–8, 2018. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/22936>.
2. Kemenkes RI, Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya. 2017.
3. Kemenkes RI 2019, "Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar." 2019.
4. R. A. Damayanti, L. Muniroh, dan F. Farapti, "Perbedaan Tingkat Kecukupan Zat Gizi dan Riwayat Pemberian Asi Eksklusif pada Balita Stunting dan Non Stunting," *Media Gizi Indonesia.*, vol. 11, no. 1, hal. 61, 2017. <https://e->

- journal.unair.ac.id/MGI/article/download/4393/3004.
5. A. N. Nikmah, H. S. Diyah, dan D. L. Sari, "Hubungan Antara Pola Asuh dengan Status Gizi pada Balita," *Jurnal Mahasiswa Kesehatan.*, vol. 1, no. 2, hal. 151–158, 2020. <http://ojs.unik-kediri.ac.id/index.php/jumakes/article/view/768>.
 6. Aisyah, Suyatno, dan Rahfiludin M.Zen, "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Stunting pada Anak Kelas Satu di SDI Taqwiyyatul Wathon, Daerah Pesisir Kota Semarang," *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, vol. 7, no. 1, hal. 280–288, 2019. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/download/22972/21009>.
 7. Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D.*, Alfabeta. Bandung, 2018.
 8. Darmawi dan R. Mouliza, "Hubungan Pola Pemberian Makan dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 12-59 Bulan di Desa Arongan," *Jurnal. Biologi. Education.*, vol. 10, no. 1, hal. 91–104, 2022. <https://ojs.serambimekkah.ac.id/jurnal/biologi/article/view/4120>.
 9. T. Subarkah dan D. Rachmawati, "Pola Pemberian Makan terhadap Peningkatan Status Gizi pada Anak Usai 1-3 Tahun (Feeding Pattern Toward the Increasing of Nutritional Status in Children Aged 1-3 Years)," *Indonesia. Nurse. Jurnal. Education. Clin.*, vol. 1, no. 2, hal. 146–154, 2017. <https://injec.aipninainec.org/index.php/INJEC/article/view/120>.
 10. N. Aryani dan H. Syapitri, "Hubungan Pola Pemberian Makan dengan Status Gizi Balita di Bagan Percut," *Jurnal. Keperawatan Prior.*, vol. 4, no. 1, hal. 135–145, 2021.
 11. Z. P. Perdani, T. Sudargo, dan L. Lusmilasari, "Perbandingan Status Gizi Anak Toddler berdasarkan Indeks Antropometri BB/U dan BB/TB di Puskesmas Sukasari Kota Tangerang," *Jurnal. Ilmu. Keperawatan Indonesia. [JIKI]*, vol. 1, no. 1, hal. 559, 2017. <http://jurnal.umt.ac.id/index.php/jik/artic>
 12. N. I. Tauhidah dan E. Noorhsanah, "Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Kejadian Stunting Anak Usia 12-59 Bulan," *Jurnal. Ilmu Keperawatan Anak*, vol. 4, no. 1, hal. 37–42, 2021. https://scholar.google.co.id/scholar?q=Hubungan+Pola+Asuh+Ibu+dengan+Kejadian+Stunting+Anak+Usia+12-59+Bulan&hl=id&as_sdt=0&as_vis=1&oi=scholat.
 13. S. Sulistiyani, K. N. Zuriyanda, dan Y. H. Darundiati, "Pengetahuan, Sikap, dan Praktik Mengenai Higiene Personal Sebagai Upaya Pencegahan Covid-19 di Provinsi Dki Jakarta," *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, vol. 9, no. 5, hal. 589–594, 2021. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/30975>.
 14. Supariasa, *Ilmu Gizi Teori dan Aplikasi*, EGC. Jakarta, 2017.
 15. H. Amalia dan Mardiana, "Hubungan Pola Asuh Gizi Ibu dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Lamper Tengah Kota Semarang," *JHE (Journal Health. Education.*, vol. 1, no. 2, hal. 8–13, 2016. <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/jhealthedu/article/view/1175>.
 16. H. M. A. Djogo, N. P. I. Suseni, dan F. Tat, "Hubungan Kebiasaan Makan dan Praktik Kebersihan Diri dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sikumana Kota Kupang," *CHMK Health. Journal.*, vol. 6, no. 1, hal. 372–386, 2022. <https://media.neliti.com/media/publications/367782-none-36751f35.pdf>.
 17. A. S. Adha, N. W. Bahtiar, I. A. Ibrahim, Syarfaini, dan Nildawati, "Analisis Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Kejadian Stunting pada Balita di Kabupaten Jeneponto," *Al Gizzai Public Heal. Nutr. J.*, vol. 1, no. 2, hal. 71–82, 2021. <https://journal.uin.alauddin.ac.id/index.php/algizzai/article/view/21825/11822>.