
LITERATURE REVIEW

PENGARUH PERAN KELUARGA DALAM PEMBERIAN GIZI TERHADAP ANAK TODDLER DENGAN STUNTING

FAMILY ROLE IN INFLUENCING NUTRITION FOR STUNTING TODDLER : LITERATURE REVIEW

Sekar Nur Utami^{1*}, Tri Arini², Dwi Juwartini³, Eddy Murtoyo⁴

¹ Akademi Keperawatan YKY Yogyakarta

E-mail: sekarn7575@gmail.com

INDEX

Kata kunci:
keluarga, nutrisi,
stunting, toddler

Keywords:
family, nutrition,
stunting, toddler

ABSTRAK

Latar Belakang: Masalah anak *stunting* merupakan salah satu permasalahan gizi yang dihadapi di dunia, termasuk di Indonesia. Masalah kesehatan anak tak lepas dari peran utama orangtua dalam keluarga. Peran keluarga dalam pemberian gizi pada anak *stunting* ini menjadi hal yang perlu dioptimalkan. **Tujuan:** mengidentifikasi peran keluarga dalam pemberian gizi terhadap anak toddler dengan *stunting*. **Metode:** penelitian ini adalah penelitian dengan menggunakan studi kepustakaan atau literature review. Menggunakan sumber data base *google scholar* **Hasil:** Hasil penelusuran 482 artikel diseleksi dari *Google Scholar* mulai tahun 2016-2022 berdasarkan kriteria inklusi didapatkan 6 artikel, kemudian diskroning didapatkan 3 artikel. Keseluruhan artikel yang didapat menjelaskan aspek pengaruh konseling gizi terhadap pemberian gizi anak *stunting*, pola makan anak balita *stunting* dan peran keluarga. **Kesimpulan:** Ketiga artikel menjelaskan peran keluarga berpengaruh terhadap *stunting* dalam mengatur pola makan balita, pemberian gizi dengan frekuensi makan 3-4 kali makanan utama dan 1-2 kali makanan selingan. Jenis peran keluarga digolongkan sebagai motivator, educator dan fasilitator dalam pola makan anak *stunting*.

Background: One of the global nutritional issues, including in Indonesia, is the issue of *stunting* in children. Children's health issues cannot be separated from the fundamental role of parents in the family. The role of the family in providing nutrition to stunted children must be optimized. **Aim:** This study aims to identify the role of the family in providing nutrition to toddlers with *stunting*. **Methods:** this research is a study using a literature review. The databases used are Google Scholar with research articles published from 2016-2022. **Results:** Based on inclusion criteria, the search results of 482 publications chosen from Google Scholar between 2016 and 2022 yielded 6 articles, of which 3 were subsequently screened. The whole paper that was acquired discusses several aspects of the effect of nutritional counseling on the provision of nutrition for stunted children, the diet of stunted children under five, and the role of the family. **Conclusion:** The three articles show that the family's role in regulating toddler dietary patterns and providing nutrition with a frequency of eating 3-4 main meals and 1-2 snacks affects the incidence of *stunting*. In the diet of stunted children, the type of family role is categorized as a motivator, educator, and facilitator.

PENDAHULUAN

Masalah Gizi yang kerap ditemui pada anak di Indonesia diantaranya anemia atau kekurangan zat besi, Kurang Energi Protein (KEP), obesitas dan *stunting*. Masalah anak pendek (*stunting*) merupakan salah satu permasalahan gizi yang dihadapi di dunia, khususnya di negara-negara miskin dan berkembang (Paramashanti, 2019). Kejadian *stunting* di Indonesia pada anak <5 tahun tahun 2018 mencapai angka 36,4% (WHO, 2018). Berdasarkan data Riskesdas Indonesia tahun 2018 yang menyatakan bahwa status gizi balita Indonesia sangat pendek dan pendek sebesar 30,8%, serta baduta sangat pendek dan pendek sebesar 29,9% (Kemenkes RI, 2018b).

Panjang atau tinggi badan anak yang tidak optimal disebut pendek atau sangat pendek (*stunting*). Anak yang pendek atau sangat pendek disebabkan oleh asupan gizi yang tidak mencukupi kebutuhan tubuh dalam waktu yang relatif lama. Anak yang kekurangan asupan gizi sejak lahir sampai balita dipastikan anak ini mempunyai tinggi badan yang rendah/pendek (Kemenkes RI, 2017)

Masalah gizi secara garis besar disebabkan oleh dua faktor yaitu faktor

langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung pada permasalahan status gizi yaitu asupan makanan dan penyakit penyerta, sedangkan faktor tidak langsung yaitu tingkat pengetahuan, tingkat pendidikan, tingkat pendapatan, pola asuh keluarga, ketersediaan pangan, pelayanan kesehatan dan faktor lingkungan (Kemenkes RI, 2017).

Peran keluarga merupakan perilaku yang diharapkan oleh keluarga dengan status atau kedudukan individu sebagai sistem pendukung utama terhadap masalah-masalah yang terjadi di dalam keluarga. Untuk dapat mencapai tujuan kesehatan, keluarga mempunyai tugas dan pemeliharaan kesehatan para anggotanya dan saling memelihara kesehatan keluarga serta pemenuhan gizi yang cukup. Peran keluarga yang kurang memperhatikan pola makan balitanya sehingga makanan yang diberikan tidak sesuai dengan kebutuhan gizi anak (Aminah & Dewi, 2016) .

Berdasarkan penelitian Nino (2017) keluarga berperan penting dalam pengawasan pemenuhan kebutuhan nutrisi pada anak. Menurut Moeji (2007) dalam Nino (2017) apabila peran keluarga berfungsi dengan baik dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi pada anak akan

membantu pertumbuhan tulang, otot dan gigi, mengoptimalkan kognitif dan meningkatkan prestasi belajar, tidak mudah sakit, mengurangi risiko penyakit di masa depan. Kurangnya penerapan peran keluarga akan memberikan dampak yaitu badan menjadi lemah karena kekurangan energi, mudah terserang penyakit infeksi, pertumbuhan badan terhambat, dan mengurangi produktivitas di masa depan. Perawat memiliki peran dalam meningkatkan status gizi balita yaitu dengan upaya promotif dan preventif (Partini & Sensussiana, 2016).

METODE

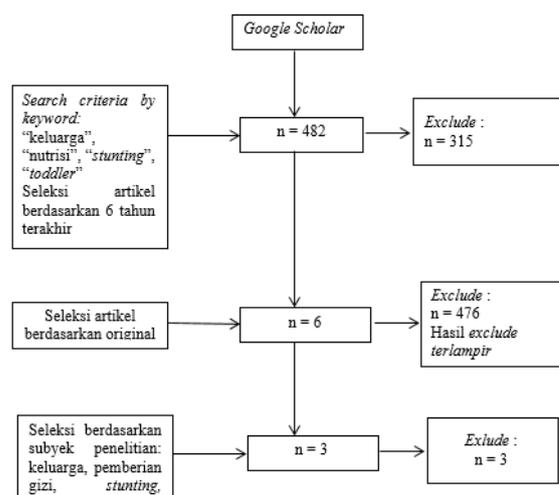
Penelitian ini merupakan penelitian dengan menggunakan metode studi kepustakaan atau *literatur review*.

Teknik pengumpulan data melalui *website search engine* artikel melalui *Google Scholar* dengan kata kunci peran keluarga, nutrisi, *stunting*, *toddler*. Artikel yang diterbitkan dalam kurun waktu maksimal 6 tahun terakhir antara bulan Januari 2016 sampai dengan bulan Januari 2022 dengan kriteria inklusi yaitu subjek pada artikel adalah peran keluarga, pemberian gizi, *stunting* dan anak *toddler*, *full and text*, dan desain penelitian *experiment* atau korelasi.

Metode analisis data dengan menelaah abstrak, Menyusun ringkasan

artikel penelitian kemudian dilakukan analisis terhadap isi yang terdapat dalam tujuan penelitian dan hasil/temuan penelitian. *Literature review* ini di sintesis menggunakan metode naratif dengan mengelompokkan data-data hasil ekstraksi yang sejenis sesuai dengan hasil yang diukur untuk menjawab tujuan. Data yang sudah terkumpul kemudian dicari persamaan dan perbedaannya kemudian dibahas untuk menarik kesimpulan.

HASIL



Hasil penelusuran 482 artikel diseleksi dari *Google Scholar* mulai tahun 2016-2022 berdasarkan kriteria inklusi didapatkan 6 artikel, kemudian diskroning didapatkan 3 artikel. Keseluruhan artikel yang didapat menjelaskan aspek pengaruh konseling gizi terhadap pemberian gizi anak *stunting*, pola makan anak balita *stunting* dan peran keluarga.

Hasil analisis artikel penelitian yang diperoleh dituangkan dalam tabel 1 dibawah ini:

Tabel 1. Hasil Analisa Penelitian

No	Nama Peneliti, Negara, Tahun, Judul	Tujuan Penelitian	Desain, Instrumen, Metode Analisa	Jumlah Sample, Teknik Sampling	Hasil/ Temuan	Aspek
1.	Tiara Rosania, Hestuningtyas, Etika Ratna Noer, Indonesia, 2014 (Pengaruh konseling gizi terhadap pengetahuan, sikap, perilaku dalam makan anak, dan asupan zat gizi anak <i>stunting</i> usia 1-2 tahun di Kecamatan Semarang Timur)	Menganalisis pengaruh konseling gizi terhadap pengetahuan, sikap, praktik ibu dalam pemberian makan anak, dan asupan zat gizi anak <i>stunting</i> usia 1-2 tahun.	Desain penelitian : <i>quasi experiment dengan non-equivalent control group design</i> Instrumen : kuesioner, formulir <i>recall</i> 24 jam, <i>leaflet</i> standar diet, <i>leaflet</i> daftar bahan makanan penukar, dan <i>infantometri</i> . Metode Analisa: uji <i>Wilcoxon</i> dan <i>Mann Whitney</i>	Teknik sampling: <i>consecutive sampling</i> Jumlah sampel: 20 ibu pada kelompok kontrol dan 20 ibu pada kelompok perlakuan. Populasi : Kelompok kontrol adalah ibu dari anak <i>stunting</i> yang tidak diberi konseling gizi. Kelompok perlakuan adalah ibu dari anak <i>stunting</i> yang diberi konseling gizi.	Konseling gizi dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, praktik ibu dalam pemberian makan anak, dan asupan zat gizi anak secara signifikan.	Pengaruh konseling gizi terhadap pemberian gizi anak <i>stunting</i>
2	Nadimin Indonesia, 2018 (Pola makan, keadaan kesehatan dan asupan zat gizi anak balita <i>stunting</i> di Moncong Loe Kabupaten Maros Sulawesi Selatan)	Mengetahui pola makan, keadaan kesehatan dan asupan zat gizi anak balita <i>stunting</i>	Desain penelitian: <i>cross sectional study</i> Instrumen: Kuisisioner Metode Analisa: <i>analisis univariat</i>	Teknik sampling: <i>purposive sampling</i> Jumlah sampel: 47 orang Populasi: keluarga yang memiliki anak balita <i>stunting</i> di desa Moncong Loe	1. Asupan zat gizi anak terutama energi dan zat-zat gizi mikro tergolong kurang, kecuali protein dan vitamin A yang telah memenuhi kecukupan AKG. 2. Frekuensi sakit pada anak balita <i>stunting</i> tergolong tinggi meskipun durasinya hanya sekitar 2-3 hari,	Pola makan anak balita <i>stunting</i>

					dan pola makan anak masih banyak yang tergolong kurang baik terutama dalam hal pemberian makanan prelaktal.
					3. Rerata asupan energi dan zat gizi mikro tergolong sangat kurang.
3.	Pipit Festi Wiliyanarti, Israfil, Ruliati Indonesia, 2020 (Peran Keluarga dan Pola Makan Balita <i>Stunting</i>)	Mengetahui hubungan peran keluarga terhadap pola makan balita yang mengalami <i>Stunting</i> di Wilayah Kecamatan Mulyorejo Surabaya.	Desain penelitian : Analitik Instrumen : Kuisisioner Metode Analisa:-	Teknik sampling: <i>Simple Random Sampling</i> Jumlah sampel: 133 orang Populasi: keluarga dengan balita <i>stunting</i> di Puskesmas Mulyorejo	Sebagian besar ibu balita dengan <i>stunting</i> tidak bekerja 52,3 %, sebagian besar pendidikan ibu lulus SMP sebanyak 27 orang yaitu 31.5% sedangkan sebagian besar usia balita <i>stunting</i> adalah usia 13-18 bulan sebanyak 38 anak (44.2%). 1. Peran keluarga dengan balita <i>stunting</i> adalah cukup sebesar 42 keluarga (48,8%) 2. Pola makan balita dari frekuensi, kualitas, dan kuantitas dalam kategori kurang, sebagian besar keluarga masih kurang memantau pola makan balitanya akan kecukupan zat makan 3. Ada hubungan peran keluarga terhadap pola makan balita yang mengalami <i>Stunting</i> . 4. Peran keluarga sangat menunjang keberhasilan program dalam penurunan kejadian balita <i>stunting</i> .

Tabel dibawah ini merupakan hasil ekstrasi data dari artikel penelitian yang digunakan adalah sebagai berikut:

Tabel 2. Pemberian frekuensi gizi yang tepat pada anak usia toddler dengan *stunting*

No	Peneliti	Frekuensi gizi	Rasional
1.	Tiara Rosania, Hestuningtyas, Etika Ratna Noer	-	-
2.	Nadimin	Frekuensi pemberian gizi 3x sehari	Frekuensi pemberian gizi anak balita diberi makan tiga kali sehari. Susunan hidangan makanan disajikan untuk anak balita sudah tergolong lengkap, kebanyakan responden melaporkan bahwa sajian makanan anaknya setiap waktu makan terdiri atas nasi, lauk dan sayur.
3.	Pipit Festi Wiliyanarti, Israfil , Ruliati	-	-

Tabel 3. Jenis peran keluarga terhadap kejadian *stunting*

No	Peneliti	Jenis Peran Keluarga	Rasional
1.	Tiara Rosania, Hestuningtyas, Etika Ratna Noer	-	-
2.	Nadimin	-	-
3.	Pipit Festi Wiliyanarti, Israfil , Ruliati	Peran keluarga sebagai motivator, edukator, fasilitator	Bahwa peran sebagai motivator yaitu memotivasi atau memberi dukungan dalam bidang kesehatan. Peran yang kedua adalah peran keluarga sebagai edukator yaitu upaya kepala keluarga dalam memberikan penjelasan dan pengetahuan pada keluarga mengenai pola makan pada balita <i>stunting</i> . Peran yang terakhir adalah peran keluarga sebagai fasilitator yaitu keluarga mampu memberikan kualitas, dan kuantitas makanan.

Tabel 4. Pengaruh peran keluarga terhadap kejadian *stunting*

No	Peneliti	Pengaruh Peran Keluarga	Rasional
1.	Tiara Rosania, Hestuningtyas, Etika Ratna Noer	Berpengaruh dalam kualitas diet anak	Pendapatan keluarga dapat ditingkatkan dengan ibu yang turut bekerja sehingga dapat berpengaruh terhadap peningkatan ketahanan pangan, kualitas diet anak, dan pelayanan kesehatan.
2.	Nadimin	Berpengaruh dalam Pemberian pola makan anak	Pemberian pola makan yang kurang baik akan berisiko pada penurunan asupan zat gizi anak, sehingga anak lebih berisiko mengalami gangguan pertumbuhan atau <i>stunting</i> .
3.	Pipit Festi Wiliyanarti, Israfil, Ruliati	Berpengaruh dalam penyiapan makan anak	Banyak factor yang mempengaruhi terjadinya <i>stunting</i> antara lain adalah pola asuh orang tua yang dapat dinyatakan sebagai peran keluarga sebagai fasilitator yaitu penyiapan makan beragam didalam keluarga.

PEMBAHASAN

1. Pemberian Frekuensi Gizi Yang Tepat Pada Anak Usia *Toddler* Dengan *Stunting*

Berdasarkan hasil analisis dari ketiga artikel frekuensi gizi yang tepat untuk anak *toddler*, yaitu hanya ada satu artikel yang membahas terkait frekuensi gizi. Pada artikel dikatakan bahwa pemberian frekuensi gizi sudah tepat. Frekuensi pemberian gizi anak balita diberi makan tiga kali sehari. Susunan hidangan makanan disajikan untuk anak balita sudah tergolong lengkap, kebanyakan responden melaporkan bahwa sajian makanan anaknya setiap waktu makan terdiri atas nasi, lauk dan sayur. Frekuensi pemberian gizi yang tepat untuk anak usia 12-23 bulan yaitu sebanyak 3-4 kali makanan utama dan 1-2 kali makanan selingan. Untuk anak yang tidak mendapatkan ASI usia 6-23 bulan frekuensi pemberian gizinya yaitu disesuaikan dengan kelompok usia dan ditambah 1-2 kali makanan ekstra (Krisnatuti 2008 dalam Septikasari 2018).

Sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Zuhelviyani, dkk menunjukkan konsumsi Moringa Pudding dalam 1 takaran saji dalam sekali makan dengan berat 99 g

memperoleh energi sebesar 128,7 kkal, lemak 2,26 g, protein 1,48 g, karbohidrat 23,7 g, kalium 87,8 mg, kalsium 28,3 mg, zat besi 0,77 mg dan fosfor 29,6 mg dapat memenuhi $\pm 10\%$ kebutuhan energi balita usia 1 - 5 tahun menurut AKG (2019) dalam sekali makan. Untuk memenuhi 25% - 30% energi dari kebutuhan gizi balita usia 1 - 3 tahun dan 4 - 6 tahun, setidaknya dibutuhkan pemberian Moringa Pudding sebanyak 3 kali makan 1 cup pudding sehari atau setara 297 gr Moringa Pudding (Zuhelviyani dkk, 2021). Pemberian Moringa Pudding dengan penambahan bubuk daun kelor 2,5 gram memiliki keunggulan dari segi: energi, protein, karbohidrat, Vitamin C, fosfor dan zat besi. Pemberian produk Moringa Pudding sebanyak 3 kali 1 cup pudding sehari dapat memenuhi kebutuhan gizi dan membantu dalam pencegahan serta penanganan balita *stunting* umur 1 - 5 tahun karena kandungan Moringa Pudding yang tinggi energi, protein, karbohidrat, zat besi dan fosfor merupakan zat gizi yang dibutuhkan pada pertumbuhan dan perkembangan balita dalam pencegahan *stunting*. Selain itu, pemberian 3 kali 1 cup pudding mengandung nilai energi sebesar

386,1 kkal sesuai syarat pemberian PMT yaitu energi harus 300 - 400 kkal/hari.

2. Pengaruh Peran Keluarga Terhadap Kejadian *Stunting* pada Artikel

Berdasarkan hasil analisis dari ketiga artikel jurnal diketahui bahwa terdapat pengaruh peran keluarga terhadap kejadian *stunting*. Pendidikan ibu memiliki pengaruh dalam menjalankan peran keluarga dan memberikan pola asuh pemberian makan pada anak. Pendidikan memberikan wawasan seseorang terhadap kemampuan seseorang untuk mencari informasi bagaimana merawat anak dan memberikan asuhan pola makan kepada anak.

Faktor yang berperan dalam membentuk peran keluarga yang baik adalah adanya support keluarga dan pengalaman ibu balita. Ibu balita dengan pendidikan rendah dapat mempunyai pengalaman dalam mengasuh anak balita sehingga sumber informasi yang ada akan dapat mencegah terjadinya penyakit *stunting* pada anak.

Peran keluarga sangat berpengaruh terhadap pola makan balita yang mengalami *stunting*, sehingga dapat dikatakan apabila pola makan balita akan terpantau dengan

baik serta persepsi tentang kesehatan baik terutama untuk pola makan (Erawati & Wulandari, 2016).

Pola makan dapat berubah sesuai dengan perkembangan ekonomi keluarga. Keluarga dapat memodifikasi makan yang diberikan kepada balita sesuai dengan kemampuan ekonomi keluarga.

Pendapatan keluarga juga berpengaruh dalam kualitas diet anak *stunting*. Pendapatan keluargayang dapat memenuhi kebutuhan keluarga, tingkat pendapatan yang kurang maka memiliki kecenderungan pemenuhan kebutuhan gizi dengan pertimbangan harga yang lebih murah, dan menu kurang bervariasi (Farah dkk, 2015).

Dalam artikel disebutkan sebagian besar keluarga masih kurang memantau pola makan balitanya akan kecukupan zat makan.

3. Jenis peran keluarga terhadap kejadian *stunting*

Berdasarkan hasil analisis dari ketiga artikel jurnal hanya ada satu artikel yang membahas terkait jenis peran keluarga. Peran keluarga terhadap pola makan balita *stunting* dapat digolongkan menjadi motivator, edukator, dan fasilitator (Wiliyanarti et al., 2020).

Peran sebagai motivator yaitu memotivasi atau memberi dukungan dalam bidang kesehatan agar mempunyai pengaruh lebih baik pada pola makan balita *stunting*. Peran yang kedua adalah peran keluarga sebagai edukator yaitu upaya kepala keluarga dalam memberikan penjelasan dan pengetahuan pada keluarga mengenai pola makan pada balita *stunting*. Peran yang terakhir adalah peran keluarga sebagai fasilitator yaitu keluarga mampu memberikan lingkungan bersih pada saat balita makan dan mampu menyediakan dana pada balita untuk pemenuhan makanan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil *literature review* dari ketiga artikel dapat disimpulkan bahwa peran keluarga berpengaruh terhadap kejadian *stunting* yaitu dalam mengatur pola makan balita, dalam pemberian gizi terhadap anak *toddler* dengan *stunting* yaitu frekuensi pemberian gizi anak balita dengan *stunting* diberi makan 3-4 kali makanan utama dan 1-2 kali makanan selingan. Jenis peran keluarga terhadap kejadian *stunting* tersebut digolongkan dalam peran sebagai motivator, educator dan

fasilitator dalam pola makan anak *stunting*.

Pada penelitian selanjutnya diharapkan dapat menggali dan menganalisis peran sebagai motivator, educator dan fasilitator yang lebih pengaruh pada *stunting* sehingga bisa mengoptimalkan peran keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- Aminah. M., Dewi. M. (2016). The Effect Of Nutrition Knowledge On Feeding Practice Of Mother Having *Stunting* Toddler Aged 6-24 Months. Indonesian .Journal Of Human Nutrition, Juni 2016, Vol.3. No.1. Suplemen:1-8.
- Apriluana, G., & Fikawati, S. (2018). *Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian Stunting pada Balita (0-59 Bulan) di Negara Berkembang dan Asia Tenggara*. Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 28(4), 247-256.
- Auliya C, Woro KH, Budiono I (2015). *Profil Status Gizi Balita Ditinjau dari Topografi Wilayah Tempat Tinggal (Studi Di Wilayah Pantai dan Wilayah Punggung Bukit Kabupaten Jepara)*. Unnes Journal of Public Health; 4 (2): 108-116
- Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat, Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Penurunan Prevalensi Stunting Tahun 2021 Sebagai Modal Menuju Generasi Emas Indonesia*
- Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, E. G. (2010) dalam PISPK KEMENKES (2017). *Konsep Keluarga* . Diakses 11 Maret 2022, dari

- <http://pispk.kemkes.go.id/id/2017/06/17/konsep-keluarga/>
- Kementrian Kesehatan RI (2018b) *Riset Kesehatan Dasar tahun 2018*. Jakarta: Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan, Kemenkes RI
- Kementrian Kesehatan RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2013*. Jakarta : Badan penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kemenkes RI,
- Paramashanti, B. A. (2019). *Gizi Bagi Ibu & Anak*. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru.
- Partini, S., & Sensussiana, T. (2016). *Peran Perawat Terhadap Pencegahan Gizi Buruk Pada Balita Di Kabupaten Klaten*. *Stiker Dutagama Klaten*, 8(2).
- Septikasari M, Akhyar M, Wiboworini B (2016). *Effect of Gestational Biological, Social, Economic Factors on Undernutrition in Infants 6-12 Months in Cilacap*. *Indonesian Journal of Medicine*; 1(3): 184-194.
- Septikasari M, Septianingsih (2016). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Orang Tua dalam Pemenuhan Nutrisi pada Balita Gizi Kurang di Wilayah Kerja Puskesmas Cilacap Utara I Kabupaten Cialcap*. *Jurnal Kesehatan Al Irsyad*; 9 (2): 25-30.
- Septikasari, Majestika. (2018). *Status Gizi Anak dan Faktor yang Mempengaruhi*. Yogyakarta: UNY Press.
- Siregar dkk. (2020). *Keperawatan Keluarga*. Medan: Yayasan Kita Menulis. Tersedia dari Google Books databes.
- World Health Organization. (2018). *Reducing Stunting In Children*. Switzerland: Geneva
- Widyaningsih, N. N., Kusnandar, K., & Anantanyu, S. (2018). *Keragaman pangan, pola asuh makan dan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan*. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 7(1), 22-29.
<https://doi.org/10.14710/jgi.7.1.22-29>
- Par'i, H. M., Wiyono, S., & Harjatmo, T. P. (2017). *Penilaian Status Gizi*. In *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Wiliyanarti, P. F., . I., & . R. (2020). *Peran Keluarga dan Pola Makan Balita Stunting*. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 5(1).
<https://doi.org/10.30651/jkm.v5i1.4299>
- World Health Organization. (2019). *Nutrition Landscape Information System (NLIS) country profile indicators: interpretation guide*. Switzerland: Geneva.