

## Hubungan Nafsu Makan dengan Status Gizi Balita

### *The Relationship Between Appetite and Nutritional Status in Toddlers*

Sitti Khadijah<sup>1\*</sup>, Dheska Arthyka Palifiana<sup>2</sup>, Tia Amestiasih<sup>3</sup>, Stevany Stevy<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup>Universitas Respati Yogyakarta

\*<sup>1</sup>sittikhadijah@respati.ac.id, <sup>2</sup>dheska\_arthyka@respati.ac.id, <sup>3</sup>tia.amestiasih@gmail.com, <sup>4</sup>stevykv@gmail.com

#### Abstrak

Balita sebagai kelompok usia rentan terhadap masalah gizi, dikarenakan mengalami percepatan pertumbuhan dan perkembangan. Salah satu permasalahan gizi pada balita adalah gangguan nafsu makan. Nafsu makan balita yang berkurang dan berlangsung lama akan berpengaruh pada status gizi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan nafsu makan dengan status gizi balita. Desain penelitian analitik korelasional dengan pendekatan cross sectional. Populasinya adalah balita di Dusun Jenengan Maguwoharjo sejumlah 29 balita. Teknik sampling yang digunakan adalah purposive sampling. Status gizi balita ditentukan dengan parameter BB/U dan PB/U atau TB/U. Data dianalisis univariat (karakteristik dan status gizi balita) dan bivariat menggunakan uji Kendall tau. Hasil analisis data mayoritas jenis kelamin laki-laki (54,2%), umur kategori >36-48 bulan dan >48-60 bulan sama (29,2%), berat badan lahir normal (79,2%), pendidikan ayah menengah (66,7%) dan pendidikan ibu juga menengah (58,3%). Berdasarkan indeks antropometri BB/U, balita memiliki nafsu makan tidak baik dan status gizi kurang sejumlah 3 balita (12,5%), balita memiliki nafsu makan baik dan status gizi lebih sejumlah 2 balita (8,33%). Nilai sig 0,314 > dari 0,05. Berdasarkan indeks antropometri PB/U atau TB/U, balita memiliki nafsu makan tidak baik dan pendek sejumlah 3 balita (12,5%), balita memiliki nafsu makan baik dan tinggi sejumlah 2 balita (8,33%). Nilai sig 0,016 < dari 0,05. Kesimpulannya tidak ada hubungan nafsu makan dengan status gizi balita berdasarkan indeks antropometri BB/U dan ada hubungan nafsu makan dengan status gizi balita berdasarkan indeks antropometri PB/U atau TB/U.

**Kata kunci:** nafsu makan; status gizi; balita

#### Abstract

Toddlers are particularly vulnerable to nutritional deficiencies due to the rapid pace of growth and development during this stage. One of the key dietary concerns in toddlers is appetite disturbance, which, if prolonged, can significantly impact their nutritional status. This study explores the relationship between appetite and nutritional status in toddlers. The study employed a cross-sectional correlational design, with 29 toddlers from Dusun Jenengan Maguwoharjo. A purposive sampling method was used to select participants. Nutritional status was assessed using the weight-for-age (W/A) and height-for-age (H/A) indices. Data were analyzed univariately (focusing on the characteristics and nutritional status of the toddlers) and bivariately (using Kendall's Tau test). The results indicate that the majority of participants were male (54.2%), aged between 36–48 months and 48–60 months (29.2% each), had normal birth weight (79.2%), and had fathers (66.7%) and mothers (58.3%) with secondary education levels. Based on the weight-for-age (W/A) anthropometric index, 3 toddlers (12.5%) exhibited poor appetite and inadequate nutritional status, while 2 toddlers (8.33%) displayed good appetite and excess dietary status. The p-value for this relationship was 0.314, greater than the significance threshold of 0.05. In contrast, using the height-for-age (H/A) anthropometric index, 3 toddlers (12.5%) with poor appetite were classified as stunted, while 2 toddlers (8.33%) with good appetite had normal height. The p-value for this analysis was 0.016, which is below the threshold of 0.05. In conclusion, no significant relationship was found between

*appetite and nutritional status in toddlers when evaluated using the W/A anthropometric index. However, a significant relationship was observed when using the H/A index.*

**Keywords:** *appetite, nutritional status, toddlers*

## 1. PENDAHULUAN

Masa balita merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan dimana perlu mendapatkan zat gizi sesuai dengan kebutuhan untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang optimal (1). Usia 1-5 tahun merupakan masa kritis, dikarenakan mengalami percepatan pertumbuhan dan perkembangan. Balita dianggap sebagai kelompok usia yang rentan terjadinya masalah berkaitan dengan gizi (2).

Status gizi merupakan keadaan tubuh yang dihasilkan konsumsi makanan dengan penggunaan zat-zat makanan yang dapat dinilai dengan 4 klasifikasi diantaranya adalah status gizi buruk, kurang, baik dan lebih (3). Angka kejadian status gizi kurang dan buruk di Indonesia masihlah tinggi. Dimana salah satu faktor terjadinya angka kejadian adalah karena faktor psikososial yang terjadi pada anak balita salah satunya adalah penurunan nafsu makan pada anak balita. Kesulitan makan yang nantinya dapat menyebabkan gangguan tumbuh kembang atau stunting (4).

Kesulitan makan pada anak merupakan masalah yang sering dihadapi. Keluhan seperti tidak mau makan, menolak makan, proses makan yang terlalu lama, hanya mau minum saja, kalau diberi makan muntah, mengeluh sakit perut bahkan mengamuk jika disuruh makan. Keluhan yang muncul menunjukkan tanda-tanda gangguan kesulitan makan (5). Kesulitan makan ini bukanlah suatu penyakit, melainkan salah satu gejala kelainan yang sedang dialami oleh tubuh anak (6). Rangsangan nafsu makan yang terhambat pada anak bisa menjadi salah satu gangguan nafsu makan pada anak. Pada usia balita, biasanya anak akan mengalami masalah pada makan. Pada usia 3 – 5 tahun anak akan timbul tidak ketertarikan pada makanan selama beberapa bulan hingga beberapa tahun. Bahkan untuk nafsu makan pada anak tidak menentu dan tidak dapat terduga anak dapat lahap namun seketika anak menolak untuk makan (7).

Nafsu makan anak yang berkurang dan berlangsung lama akan berpengaruh pada status gizi (8). Gizi kurang disebabkan oleh rendahnya asupan energi dari protein makanan serta terjadi secara kronis. Gizi kurang sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan fisik anak sesuai usianya. Nafsu adalah keinginan atau dorongan untuk makan karena kelaparan. Gangguan nafsu makan sering dialami oleh balita. Balita sering memilih makanan dan mudah terkena penyakit menular sehingga mengalami kekurangan gizi (9).

Pada balita terdapat beberapa faktor yang menjadi penyebab masalah nafsu makan seperti faktor nutrisi, faktor psikologi dan faktor organik. Penyebab tersering pada kasus nafsu makan pada anak balita dikarenakan gangguan fungsi limpa dan pencernaan. Sehingga makanan yang masuk ke dalam perut tidak segera dicerna, yang berakibat pada stagnasi makanan dalam saluran cerna, keluhan yang disampaikan orang tua pada masalah ini adalah anak sering muntah, mual jika disuapi, dan perut terasa penuh sehingga mengurangi nafsu makan atau bahkan tidak nafsu makan sama sekali (10). Berdasarkan uraian di atas, nafsu makan balita mempengaruhi kebutuhan gizi yang akan berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan balita, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan nafsu makan balita dengan status gizi balita. Penelitian dilakukan di Dusun Jenengan Maguwoharjo dimana aktif melakukan kegiatan Posyandu balita setiap bulan.

## 2. METODE/PERANCANGAN/MATERIAL

Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan desain penelitian analitik korelasional dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah balita di Dusun Jenengan Maguwoharjo sejumlah 29 balita. Teknik sampling yang digunakan adalah purposive sampling. Kriteria inklusinya adalah balita usia 6-59 bulan dan mempunyai buku KIA. Kriteria eksklusinya adalah balita dengan penyakit kronis. Pengumpulan data menggunakan kuesioner untuk mengetahui karakteristik balita dan nafsu makan balita, sedangkan untuk mengetahui status gizi balita dengan melakukan observasi menggunakan buku KIA. Status gizi balita ditentukan menggunakan indeks antropometri tahun 2020 dengan parameter BB/U dan PB/U atau TB/U. Data yang dianalisis univariat berupa karakteristik balita (jenis kelamin, usia, berat badan lahir, panjang badan lahir, pendidikan ayah dan pendidikan ibu) dan status gizi balita. Untuk menganalisis hubungan nafsu makan dengan status gizi balita, dilakukan analisis bivariat menggunakan uji Kendall tau.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik (Jenis Kelamin, Usia, Berat Badan Lahir, Panjang Badan Lahir, Pendidikan Ayah dan Pendidikan Ibu)

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	13	54,2
Perempuan	11	45,8
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>100</b>
<b>Usia</b>		
≤ 12 bulan	3	12,5
>12-24 bulan	5	20,8
>24-36 bulan	2	8,3
>36-48 bulan	7	29,2
>48-60 bulan	7	29,2
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>100</b>
<b>Berat Badan Lahir</b>		
Berat badan lahir rendah	4	16,7
Berat badan lahir normal	19	79,2
Berat badan lahir lebih	1	4,2
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>100</b>
<b>Pendidikan Ayah</b>		
Pendidikan Menengah	16	66,7
Pendidikan Tinggi	8	33,3
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>100</b>
<b>Pendidikan Ibu</b>		
Pendidikan Dasar	2	8,3
Pendidikan Menengah	14	58,3
Pendidikan Tinggi	8	33,3
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel tersebut, mayoritas kelamin responden laki-laki sejumlah 13 orang (54,2%) dan perempuan sejumlah 11 orang (45,8%). Perempuan memiliki jaringan lemak yang banyak dibandingkan dengan laki-laki. Dalam melakukan suatu kegiatan otot akan lebih aktif

dibandingkan dengan lemak dalam tubuh sehingga otot akan memerlukan energi yang lebih besar. Terdapat perbedaan kebutuhan energi dan gizi antara laki-laki dan perempuan dilihat dari tinggi badan, berat badan, serta usia yang sama tetapi dalam hal ini memiliki komposisi tubuh yang berbeda(8).

Umur responden mayoritas dalam kategori >36-48 bulan dan >48-60 bulan sama yaitu sejumlah 7 orang (29,2%). Makanan akan mempengaruhi pertumbuhan serta perkembangan fisik dan mental anak. Oleh karena itu makanan harus dapat memenuhi kebutuhan gizi balita. Pengaturan makanan harus dapat disesuaikan dengan usia balita selain untuk mendapatkan gizi pengaturan makanan juga baik untuk pemeliharaan, pertumbuhan serta aktifitas fisiknya.

Berat badan lahir responden mayoritas dalam kategori berat badan lahir normal yaitu 19 orang (79,2%), namun terdapat pula kategori berat badan lahir rendah yaitu 4 orang (16,7%). Berdasarkan penelitian sebelumnya oleh Badjuka (2020), bahwa balita dengan riwayat BBLR dapat mengakibatkan pada gangguan pertumbuhan dan perkembangannya. Hal ini disebabkan bahwa sejak masih dalam kandungan, balita telah mengalami retardasi berhubungan dengan intrauterine (hambatan pertumbuhan dalam rahim) (11).

Pendidikan ayah mayoritas dalam kategori pendidikan menengah yaitu 16 orang (66,7%) sedangkan pendidikan ibu juga mayoritas dalam kategori pendidikan menengah yaitu 14 orang (58,3%). Pendidikan berkaitan dengan pengetahuan dalam pemberian makan pada anak. Tumbuh kembang anak balita sangat tergantung pada bagaimana orang tuanya mengatur makanan anaknya (12). Hal ini juga sejalan dengan penelitian sebelumnya, dimana status gizi anak dipengaruhi oleh faktor orangtua dalam memberikan makanan. Bila orang tua memberi makan teratur dan baik maka status gizi anak juga akan baik, serta sebaliknya (13).

Masalah yang sering terjadi dalam pemenuhan nutrisi pada anak yakni kesulitan makan yang nantinya dapat menyebabkan gangguan tumbuh kembang (4). Kesulitan makan pada anak akan memberikan pengaruh yang tidak baik pada kesehatan dan pertumbuhan pada anak. Dampak kesulitan makan ini dapat menyebabkan malnutrisi pada anak sehingga timbul terjadinya gangguan makan dan gangguan pertumbuhan pada anak yang mengalami kesulitan makan (14).

**Tabel 2. Hasil Tabulasi Silang Nafsu Makan dengan Status Gizi Menurut BB/U**

Nafsu Makan	Status Gizi BB/U			Total	p-value
	Kurang	Normal	Lebih		
Balita Baik	0 (0%)	13 (54,17%)	2 (8,33%)	15 (62,50%)	0,314
Tidak Baik	3 (12,50%)	4 (16,67%)	2 (8,33%)	9 (37,50%)	
Total	3 (12,50%)	17 (70,83%)	4 (16,67%)	24 (100%)	

Berdasarkan tabel tersebut, balita yang memiliki nafsu makan tidak baik dan status gizi kurang sejumlah 3 balita (12,5%), balita yang memiliki nafsu makan baik dan status gizi lebih sejumlah 2 balita (8,33%). Nilai sig 0,314 dimana > dari 0,05 sehingga menunjukkan tidak ada hubungan nafsu makan dengan status gizi balita menurut indeks antropometri BB/U.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Silangit (2019) dimana ada hubungan antara pola makan dengan status gizi pada anak usia 3-5 tahun. Semakin baik pola makan yang diterapkan orang tua pada anak semakin meningkat status gizi anak tersebut. Penelitian lain menyebutkan bahwa status gizi balita dipengaruhi oleh pendidikan dan pengetahuan ibu tentang gizi yang baik (15). Kesulitan makan menjadi salah satu penyebab dari timbulnya masalah gizi kurang pada anak, tidak seimbang antara pemasukan dan kebutuhan nutrisi dapat menyebabkan malnutrisi yang mempengaruhi status gizi (16). Gizi kurang disebabkan oleh rendahnya asupan

energi dari protein makanan serta terjadi secara kronis. Gizi kurang sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan fisik anak sesuai usiannya (17).

Faktor yang dominan menyebabkan gizi kurang ialah perilaku dalam memilih dan memberikan makanan yang kurang tepat. Hal ini menyebabkan semakin baik pola makan diterapkan oleh orang tua maka akan semakin meningkat status gizinya (18). Anak yang tidak nafsu makan dapat mengalami gizi kurang, dimana kondisi kekurangan nutrisi atau nutrisinya dibawah rata-rata. Gizi kurang adalah kekurangan bahan-bahan nutrisi seperti protein, karbohidrat, lemak dan vitamin yang dibutuhkan oleh tubuh. Gizi kurang dan gizi buruk secara patologis pada anak balita adalah mengalami kekurangan energi protein, anemia gizi, gangguan akibat kekurangan iodium dan kurang vitamin A. Kekurangan sumber tersebut menghambat pertumbuhan, mengurangi daya tahan tubuh sehingga rentan terkena penyakit infeksi, mengakibatkan rendahnya tingkat kecerdasan, penurunan kemampuan fisik, gangguan pertumbuhan jasmani dan mental, stunting hingga kematian balita (19).

Asupan gizi yang tidak adekuat disebabkan karena balita terjadi kesulitan makan berupa berkurangnya nafsu makan yang berkaitan dengan makin meningkatnya interaksi dengan lingkungan. Balita lebih mudah terkena penyakit terutama penyakit infeksi baik yang akut maupun yang menahun, infeksi cacing dan dalam waktu yang lama bisa menyebabkan gizi kurang atau gizi buruk (20).

**Tabel 3. Hasil Tabulasi Silang Nafsu Makan dengan Status Gizi Menurut PB/U atau TB/U**

Nafsu Makan Balita	Status Gizi PB/U atau TB/U			Total	p-value
	Pendek	Normal	Tinggi		
Baik	0 (0%)	13 (54,17%)	2 (8,33%)	15 (62,50%)	0,016
Tidak Baik	3 (12,50%)	6 (25,00%)	0 (0%)	9 (37,50%)	
<b>Total</b>	3 (12,50%)	19 (79,17%)	2 (8,33%)	24 (100%)	

Berdasarkan tabel tersebut, balita yang memiliki nafsu makan tidak baik dan pendek sejumlah 3 balita (12,5%), balita yang memiliki nafsu makan baik dan tinggi 2 balita (8,33%). Nilai sig 0,016 dimana  $<$  dari 0,05 sehingga menunjukkan ada hubungan nafsu makan dengan status gizi balita menurut indeks antropometri PB/U atau TB/U.

Sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Mashar (2021), dimana kurangnya pemenuhan gizi dari sejak balita akan mengganggu fungsi perkembangan saraf dan kognitif, serta risiko penyakit kronis saat dewasa semakin tinggi. Kekurangan nutrisi kronis juga akan mengakibatkan gangguan pada fungsi otak permanen, bahwa ada dampak dari stunting terhadap perkembangan dan pertumbuhan kognitif dan prestasi belajar (21). Penelitian lain juga mengungkapkan bahwa kekurangan asupan gizi seimbang pada anak dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangannya. Hal ini dikarenakan adanya ketidakseimbangan antara masukan dengan kebutuhan gizi yang diperlukan (22).

Namun, penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian peneliti sebelumnya dimana tidak terdapat pengaruh nafsu makan balita terhadap kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Mantrijeron Kota Yogyakarta (23). Nafsu makan sangat berhubungan dengan status gizi balita karena pada anak balita mempunyai nafsu makan yang berubah-ubah tergantung pada kondisi makanan tersebut. Kondisi makanan yang dimaksud adalah yang dapat menarik anak balita tersebut untuk gemar mengonsumsi makanan yang berbagai macam, terutama makanan yang dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak balita tersebut. Nafsu makan menurun juga dapat memperhambat status kesehatan anak balita. Nafsu makan dapat dilihat dari asupan makanan kurang

dari yang dibutuhkan akan menyebabkan tubuh menjadi kurus dan rentan terhadap penyakit. Nafsu makan pada anak balita memang sering berubah-ubah tergantung dari kondisi orang tua yang menyajikan makanan anak balita (24).

Ada banyak faktor yang dapat menyebabkan anak tidak mau makan atau nafsu makan berkurang antara lain faktor nutrisi, faktor depresi ataupun adanya penyakit fisik yang timbul. Faktor nutrisi ditentukan berdasarkan kemampuan anak untuk mengkonsumsi makanan, memilih jenis makanan dan menentukan jumlah makanan (25).

#### 4. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan bahwa tidak ada hubungan nafsu makan dengan status gizi balita berdasarkan indeks antropometri BB/U dan ada hubungan nafsu makan dengan status gizi balita berdasarkan indeks antropometri PB/U atau TB/U. Anak usia dini sensitif terhadap makanan sehingga ketika anak merasa tidak mengenal makanan tersebut, ada kecenderungan menolak makanan. Faktor lain yang dapat mempengaruhi nafsu makan anak yaitu adanya penyakit. Kondisi anak yang sedang sakit menyebabkan anak tidak bergairah untuk makan. Pada permasalahan gangguan nafsu makan maka sebaiknya orangtua berkonsultasi ke tenaga kesehatan untuk diberikan terapi guna meningkatkan nafsu makan

#### DAFTAR PUSTAKA

- (1) Anggiruling DO, Ekayanti I, Khomsan A. Analisis Faktor Pemilihan Jajanan, Kontribusi Gizi dan Status Gizi Siswa Sekolah Dasar. 2019;
- (2) Aridiyah FO, Rohmawati N, Ririanty M. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan (The Factors Affecting Stunting on Toddlers in Rural and Urban Areas). *Pustaka Kesehat.* 2015;3(1):163–70.
- (3) Mardalena NI, Ke S. Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan Ilmu Gizi. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2016.
- (4) Munjidah A. Efektifitas Pijat Tui Na dalam Mengatasi Kesulitan Makan pada Balita di RW 02 Kelurahan Wonokromo Surabaya. *J Heal Sci.* 2015;8(2).
- (5) Sinaga ES, Sitanggang EA, Harita EFM, Nurlita I, Zai E. Pelatihan Tentang Peningkatan Nafsu Makan Pada Anak Usia 1-5 Tahun. *Mitra Keperawatan dan Kebidanan Prima.* 2022;4(4):101–5.
- (6) Marcdante KJ, Kliegman RM, Jenson HB, Behrman RE. *Nelson Ilmu Kesehatan Anak.* Saunders Elsevier. 2014;
- (7) Iqbal M, Puspaningtyas DE. Penilaian Status Gizi ABCD. *Jakarta Salemba Med.* 2018;29–36.
- (8) Febriani CA, Perdana AA, Humairoh H. Faktor Kejadian Stunting Balita Berusia 6-23 Bulan di Provinsi Lampung. *J Dunia Kesmas.* 2018;7(3).
- (9) Depkes RI. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak.* Jakarta Depkes RI. 2009;
- (10) Dobner J, Kaser S. Body Mass Index and the Risk of Infection-from Underweight to Obesity. *Clin Microbiol Infect.* 2018;24(1):24–8.
- (11) Badjuka BYM. The Correlation between Low Birth Weight and Stunting in 24-59 Month Children in Haya-Haya Village, Western Limboto Sub-District, Gorontalo Regency. *Afiasi J Kesehat Masy.* 2020;5(1):23–32.
- (12) Waluyo K, Irianto K. *Gizi dan Pola Hidup Sehat.* Bandung: Yrama Widya. 2004;
- (13) Hasibuan TP, Siagian M. Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sering Lingkungan Vii Kelurahan Sidorejo Kecamatan Medan Tembung Tahun

2019. *J Kebidanan Kestra*. 2020;2(2):116–25.
- (14) Winarsih S. *Pengantar Ilmu Gizi Dalam Kebidanan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press; 2018.
- (15) Silangit AD. Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Balita di Dusun VI Purwojoyo Desa Suka Maju Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019. *Public Heal J*. 2019;6(1).
- (16) Hardianti R, Dieny FF, Wijayanti HS. Picky Eating dan Status Gizi Pada Anak Prasekolah. *J Gizi Indones (The Indones J Nutr*. 2018;6(2):123–30.
- (17) Khumaeroh NF, Wahyani AD, Ratnasari D. Analisis Faktor Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Kurang pada Balita Usia 3-5 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Kersana. *J Ilm Gizi Kesehat*. 2022;3(02):71–5.
- (18) Sukmiati E, Nafisah NA. Hubungan Pola Pemberian Makan dengan Status Gizi Balita di Posyandu Kemuning. *J Ilm JKA (Jurnal Kesehat Aeromedika)*. 2021;7(2):45–51.
- (19) Aditianti A, Luciasari E, Permanasari Y, Julianti ED, Permana M. Studi Kualitatif Pelaksanaan Pemantauan Pertumbuhan Anak Balita di Posyandu di Kabupaten Bandung. *Penelit Gizi dan Makanan (The J Nutr Food Res*. 2018;41(1):41–54.
- (20) Syafiq A. *Gizi Kesehatan Masyarakat: Filosofi Dan Praktik*.
- (21) Mashar SA, Suhartono S, Budiono B. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak: studi literatur. *J Serambi Eng*. 2021;6(3).
- (22) Musnadi J. Hubungan Asupan Gizi dengan Kejadian Stunting pada Anak di Desa Padang Kecamatan Manggeng Kabupaten Aceh Barat Daya. *J Biol Educ*. 2022;10(1):44–52.
- (23) Khadijah S, Astriana DAPK, Amalinda C. Pengaruh Nafsu Makan Balita Terhadap Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta. In: *Prosiding Seminar Nasional Multidisiplin Ilmu*. 2021. p. 23–8.
- (24) Fathonah S. *Higiene dan Sanitasi Makanan*. Semarang. UNNES Press. Guyton, AC and Hall, JE,(2006). *Textbook of Medical Physiology*; 2005.
- (25) Diana L. Hubungan Antara Pola Konsumsi Makanan Jajanan Dengan Appetite (Nafsu Makan) Pada Anak Sekolah Usia 9-11 Tahun di SDN Balongrejo 1 Kecamatan Sugihwaras Kabupaten Bojonegoro. Universitas Brawijaya; 2016.