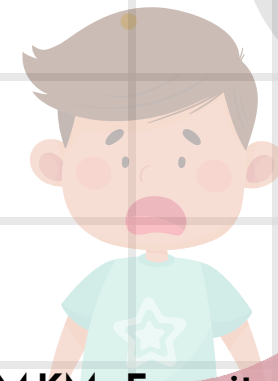




# STUNTING di Desa Burai, Ogan Ilir



**Pengetahuan, Sikap,  
Pencegahan Stunting  
dan Kesehatan Gigi**



Najmah, S.KM., M.PH., Ph. D, Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM., Feranita  
Utama, S.KM., M.Kes., Drg. Danny Kusuma Aerosta, M.KM, Christara  
Cicelia Naomi, Nurul Rahma, Azra Asyifa Kamila, Nuril Fijriah



# **-STUNTING-**

**di Desa Burai,  
Ogan Ilir**



## **SUPERVISOR**

**Najmah, S.KM., M.PH., Ph.D.**

**Drg. Danny Kusuma Aerosta, M.KM.**

## **BOOK WRITERS**

**Christara Cicelia Naomi (CEO)**

**Nurul Rahma (CEO)**

**Azra Asyifa Kamila**

**Nuril Fijriah**

**Karolina Sinuraya**

**Bella Rino Saphira**

**Putri Alya Fitriani**

**Muhammad Jadid**

## **GRAPHIC DESIGNER**

**Christara Cicelia Naomi (CEO)**

**Nurul Rahma (CEO)**

**Azra Asyifa Kamila**

**Nuril Fijriah**



# Co-Authors

## Bab 1 : Literature Review

1. Karolina Sinuraya (1001182227112)
2. Rahma Haifa Nada (10011382227197)
3. Rahmah Fadhilah H (10011382227189)
4. Mayang Morly Herlian (10011382227217)
5. Muhammad Buana F (10011382227191)
6. Veryan Saputra (10011382227172)
7. Raykhan Yoga P (10011382227170)
8. Aleiscya Az Zahra (10011382227161)
9. Amilatul Chusna (10011282227127)
10. Septia Yunaningsih (10011382227158)
11. Dea Amanda J (10011382227195)
12. Bunga Cyntia B (10011382227171)
13. Aisah Khairani V (10011382227176)
14. Imelda Intan P S (1001182227115)
15. Aulia Rahma (10011382227155)
16. M Zidane A Z (10011282227058)
17. Siti Wulandari (10011382227184)
18. Rizka Fadila (10011382227213)
19. Azalia Indah M (10011282227125)
20. Najwa Nurul I (10011282227130)
21. M. Dzulfadli Fawwaz D (10011382227163)

## Bab 2 : Pengetahuan Terkait Stunting di Desa

### Burai

1. Arista Miranda Putri (10011282227054)
2. Nadila Syifa Azzahra (10011282227078)
3. Inaya Fadhila Risya (10011282227080)
4. Azzanaurah (10011282227085)
5. Albert Atanasius M H (10011282227086)
6. Marsha Cahya N A (10011282227098)
7. Tiara Dwi Adelia (10011282227100)
8. Nurhalisyah (10011282227110)
9. Sarila Diva Dea A (10011282227114)
10. Annisa Soraya S (10011282227118)
11. Jessica Grace S (10011282227124)
12. Nadya Selfa (10011282227136)
13. Shanti Oktaviandi (10011382227152)
14. Hana Naemi B N A (10011382227164)
15. Vanya Gita P (10011382227165)
16. Johana Nur Lovita (10011382227173)
17. Verga Syabella (10011382227178)
18. Mellza Anggreini (10011382227182)
19. Risma Azrianti (10011382227187)
20. Salwa Safirah (1001182227016)
21. Khairunnisa Catur W (10011382227209)
22. Andini Safitri (10011382227225)

## Bab 3 : SIKAP Terkait PENCEGAHAN Stunting di Desa

### Burai

1. Putri Alya Fitriani (10011382227208)
2. Siti Nur Humairah (10011382227160)
3. Ajeng Dwiratu Q M (10011282227061)
4. Rieke Rahma Dwindi (10011282227064)
5. Rahmat Fauzan (10011282227067)
6. Nafisah Shakira P Y (10011282227069)
7. Hanim Teratai R P (10011282227096)
8. Wulan Marinda H (10011282227099)
9. M. Hersyah R (10011282227050)
10. Prisda Rahmawati (10011282227046)
11. Saskia Rahma Irawan (10011282227131)
12. Anggun Kesuma (10011282227072)
13. Alifa Kufita Izza (10011282227133)
14. Ulfatun Nikmah (1001182227018)
15. Herrizki Nur A N (10011382227199)
16. Mutiara Wahyuliana (10011282227082)
17. Imilda Aprianti (10011282227025)
18. Rayhan Juliandra (10011282227055)
19. Intan Amelia (10011382227201)
20. Mutiara Putri Rizanti (1001182227117)
21. Abella Inestin Ginting (10011382227222)

## Bab 4 : Perilaku Terkait Pencegahan Stunting di Desa

1. Burai Fitri (10011382227151)
2. Najmah Maulaya (10011282227122)
3. Titin Dwi Aryani (10011382227166)
4. Zurriyati Azka R (10011382227212)
5. Tania Nurulatika A (10011282227095)
6. Afiza Indah N (10011282227031)
7. Niken Angelica (10011182227003)
8. Anisya Indah Apriani (10011282227134)
9. Miranda (10011382227177)
10. Fadillah Arika (10011382227179)
11. Fatimah Nur M (10011382227192)

12. Victoria Safina S (10011382227218)
13. Shella Leni Nathania (10011382227220)
14. Selfi Widiastuti (10011182227011)
15. Fahrianda Arzetti (10011282227047)
16. Siti Nurhaliza (10011282227109)
17. Naurah Salsabila (10011282227045)
18. Muhammad Jadid (10011382227223)
19. Mutia Andriani (10011282227143)
20. Ade Mutiara R (10011282227087)
21. Rehsa Apriliana (10011382227150)
22. Siti Mahaida (10011282227145)
23. Agnatha Aqilah (10011282227056)

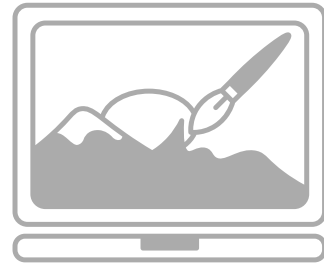
## Bab 5 : Kesehatan Gigi Anak di Desa Burai

1. Bella Rino Saphira (10011382227157)
2. Ardita (10011382227211)
3. Azzah Gandes L (10011282227121)
4. Ayu Nastiti Maharani (10011382227221)
5. Graciela Angelica S (10011282227128)
6. Dea Fadhillah R J (10011382227156)
7. Nurhayati (10011282227040)
8. Claresta Florean F (10011282227119)
9. Savyra Putri Salsabila (10011282227041)
10. Putri Sava Elfina (10011382227207)

11. Nadilla Nur Hafizah (10011282227126)
12. Putri Sifa Fayani (10011382227190)
13. Riska Septiani (10011382227153)
14. Riski Amalia (10011282227137)
15. Desta Anggraeni S (10011382227206)
16. Nurul Alifah (10011382227174)
17. Disky Oktariani (10011382227193)
18. Nabilla Putri Gumay (10011382227196)
19. Putri Thalía F S (10011282227081)
20. Syafitri (10011382227188)



# KATA PENGANTAR PENULIS



Dengan menyebut nama Allah yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang, karena berkat limpahan rahmat, hidayah dan inayah-Nya kepada kami. Sehingga kami dapat menyelesaikan buku ini tepat pada waktunya tentang “Stunting di Desa Burai Ogan Ilir”.

Buku ini telah kami susun secara maksimal dan sebaik-baiknya. Tak lupa kami turut sampaikan terima kasih kepada Ibu Najmah, S.K.M., M.P.H., Ph.D selaku dosen pengajar mata kuliah “Epidemiologi Dasar” serta semua pihak yang telah berkontribusi dalam pembuatan buku ini. Semoga bantuannya mendapat balasan yang setimpal dari Allah SWT. Terlepas dari semua itu kami menyadari bahwa buku ini masih banyak kekurangan baik dari segi penyusunan kalimat maupun tata bahasanya.

Oleh karena itu, dengan tangan terbuka kami menerima saran dan kritik dari pembaca untuk penyempurnaan buku ini.

Akhir kata, kami sampaikan terima kasih atas perhatiannya terhadap buku ini dan kami berharap semoga buku ini dapat memberikan manfaat kepada kita semua.

Ogan Ilir, Juni 2023

Penulis

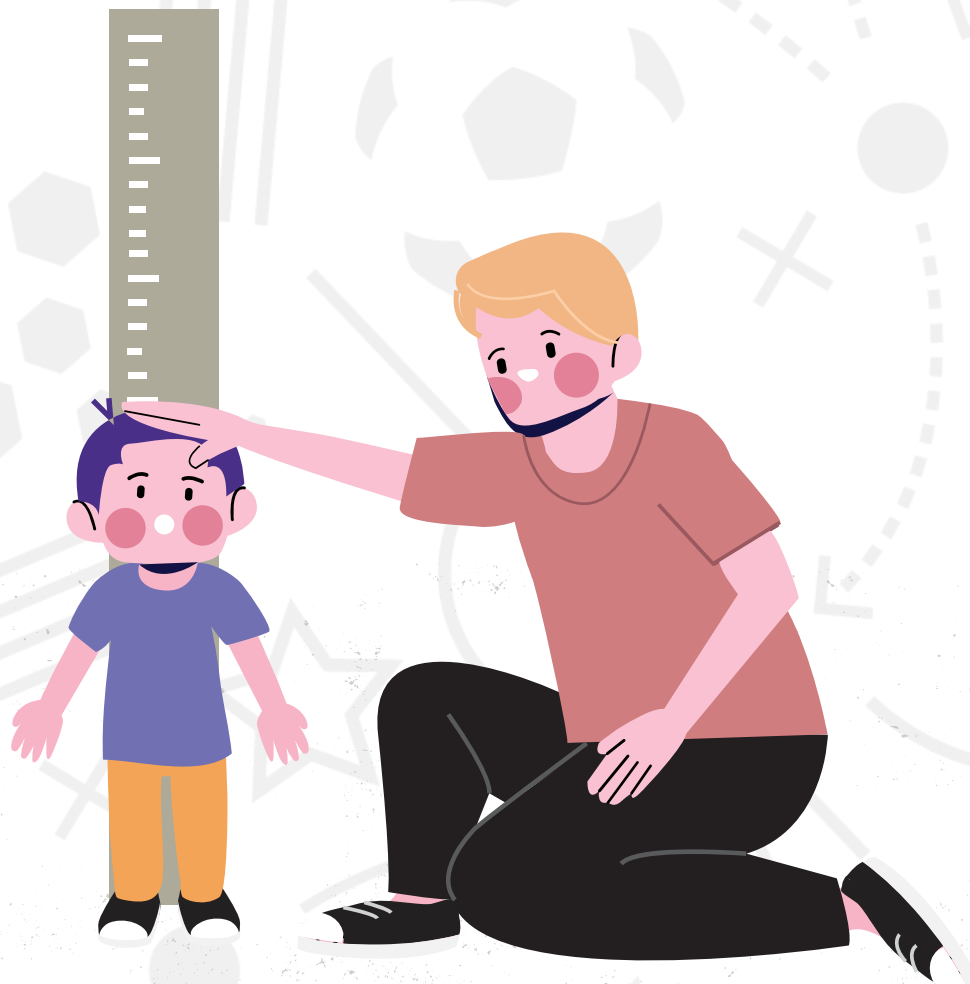


# DAFTAR ISI

<b>Kata Pengantar Penulis .....</b>	<b>iv</b>
<b>Daftar Isi .....</b>	<b>v</b>
<b>Literature Review .....</b>	<b>i</b>
<b>Pengetahuan Terkait Stunting di Desa Burai .....</b>	<b>ii</b>
<b>Sikap Terkait Pencegahan Stunting di Desa Burai .....</b>	<b>25</b>
<b>Perilaku Terkait Pencegahan Stunting di Desa Burai .....</b>	<b>43</b>
<b>Kesehatan Gigi Anak di Desa Burai .....</b>	<b>55</b>
<b>Profil Penulis .....</b>	<b>66</b>
<b>Daftar Pustaka .....</b>	<b>vi</b>

1

# LITERATURE REVIEW



## STUNTING SECARA GLOBAL

Stunting merupakan permasalahan kesehatan masyarakat yang ditandai terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan seorang anak, masalah ini merupakan sebuah 'momok' bagi masa depan seorang anak. Stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat terutama di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Risiko tinggi anak-anak yang stunting untuk menghadapi morbiditas bahkan mortalitas menjadikan permasalahan ini tidak dapat dibiarkan begitu saja.



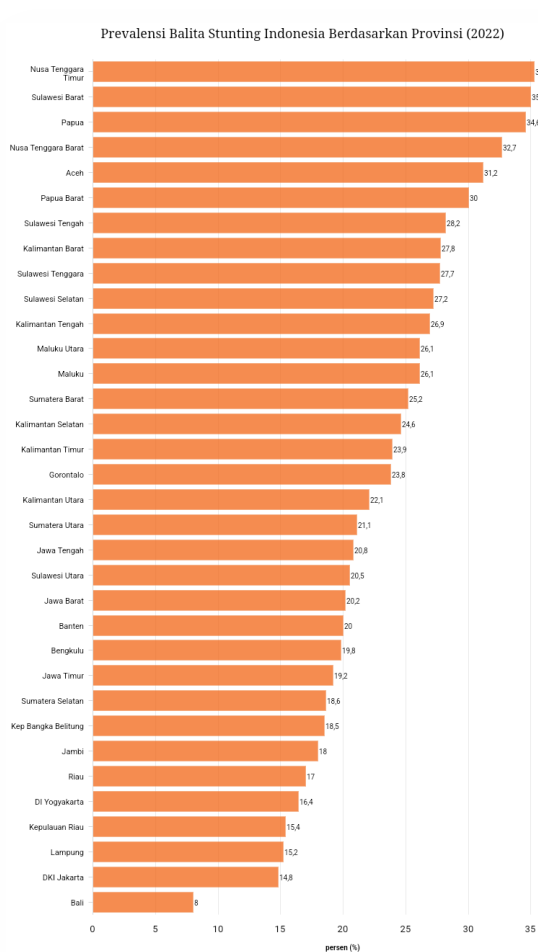
Gambar 1.0 Kondisi Stunting di Dunia (WHO)

Berdasarkan WHO (2019), persentase stunting secara global menyentuh angka 21,3% dengan prevalensi stunting yang berbeda-beda di tiap negara. Akan tetapi, dapat dilihat bahwa stunting cenderung tinggi angkanya pada wilayah low-income countries dan middle-income countries. Angka stunting bahkan meningkat pada tahun berikutnya menjadi 22% pada tahun 2020, yang mana 149,2 juta anak di bawah usia 5 tahun terlalu pendek untuk usianya (stunting) (WHO., 2020)



## KONDISI STUNTING DI INDONESIA

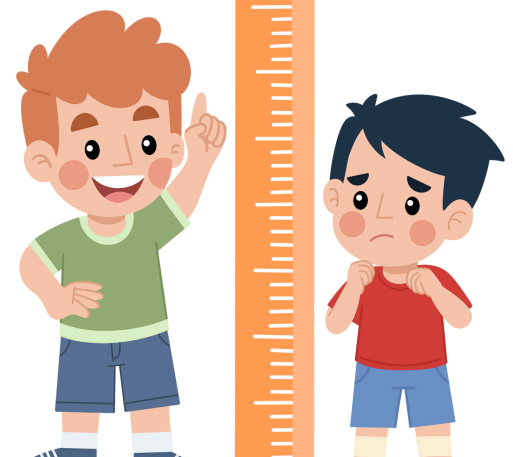
Di Indonesia, stunting merupakan sebuah permasalahan yang masih menjadi polemik di masyarakat. Walaupun pemerintah telah melakukan upaya guna menurunkan prevalensi stunting, belum ada perubahan yang terlalu signifikan.



Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022 oleh Kementerian Kesehatan, prevalensi balita stunting di Indonesia mencapai 21,6% pada 2022. Angka ini turun 2,8 poin dari tahun sebelumnya.

Walaupun terjadi penurunan 2,8 terhadap kejadian stunting ini, wilayah Indonesia didominasi oleh provinsi yang memiliki angka stunting diatas rata-rata nasional, yaitu sebanyak 16. Sisanya, 16 provinsi berada di bawah rata-rata angka stunting nasional.

Gambar 2.0 Stunting di Indonesia (SSGI)



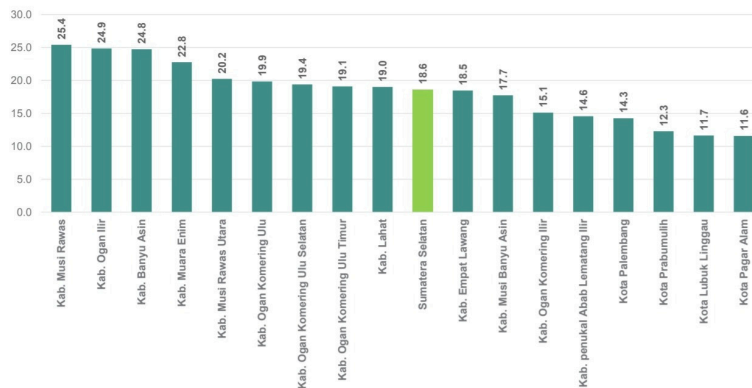
## Stunting di Provinsi Sumatera Selatan

Sumatera Selatan merupakan salah satu provinsi yang berhasil menurun kanangka stunting secara signifikan. Hal ini sesuai dengan pernyataan Kepala Dinas Kesehatan Sumatera Selatan Trisna warman bahwa, berdasarkan studi status gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, prevalensi stunting di Sumsel turun dari 24,8 persen menjadi 18,6 persen. Angka ini lebih rendah dari prevalensi nasional sebesar 21,6 persen.



Gambar 3.0 Provinsi Sumatera Selatan

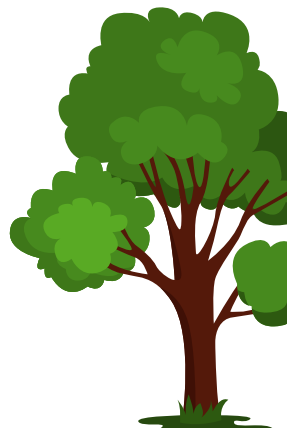
PREVALENSI BALITA STUNTING (TINGGI BADAN MENURUT UMUR) BERDASARKAN KABUPATEN/KOTA DI PROVINSI SUMATERA SELATAN, SSGI 2022



Gambar 4.0 Stunting di Sumatera Selatan

Walaupun seperti itu, Permasalahan stunting masih menjadi permasalahan yang belum menunjukkan perubahan secara 'baik' pada beberapa wilayah kabupaten/kota di Sumatera Selatan, masih ada empat daerah yang angka prevalensi stunting-nya di atas nasional, yakni Muara Enim (22,8 persen), Musi Rawas (25,4 persen), Banyuasin (24,8 persen), dan Ogan Ilir (24,9 persen).

Ogan Ilir merupakan salah satu wilayah kabupaten di provinsi Sumatera Selatan yang termasuk pada 4 daerah dengan angka prevalensi stunting di atas nasional yaitu sebesar 24,9 persen. Kabupaten Ogan Ilir terbagi menjadi 16 Kecamatan, yang salah satunya adalah Kecamatan Tanjung Batu, tempat dimana kegiatan Kampung Pandai Indralaya dilaksanakan, yaitu pada Kelurahan/Desa Burai.



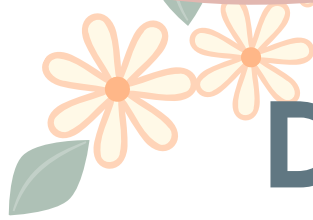
## STUNTING DI KABUPATEN OGAN ILIR

Stunting merupakan permasalahan kesehatan masyarakat yang ditandai terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan seorang anak, masalah ini merupakan sebuah 'momok' bagi masa depan seorang anak. Stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat terutama di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Risiko tinggi anak-anak yang stunting untuk menghadapi morbiditas bahkan mortalitas menjadikan permasalahan ini tidak dapat dibiarkan begitu saja.



Gambar 1.0 Kondisi Stunting di Dunia (WHO)

Berdasarkan WHO (2019), persentase stunting secara global menyentuh angka 21,3% dengan prevalensi stunting yang berbeda-beda di tiap negara. Akan tetapi, dapat dilihat bahwa stunting cenderung tinggi angkanya pada wilayah low-income countries dan middle-income countries. Angka stunting bahkan meningkat pada tahun berikutnya menjadi 22% pada tahun 2020, yang mana 149,2 juta anak di bawah usia 5 tahun terlalu pendek untuk usianya (stunting) (WHO., 2020)



# DESA BURAI



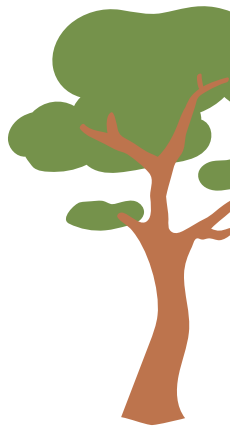
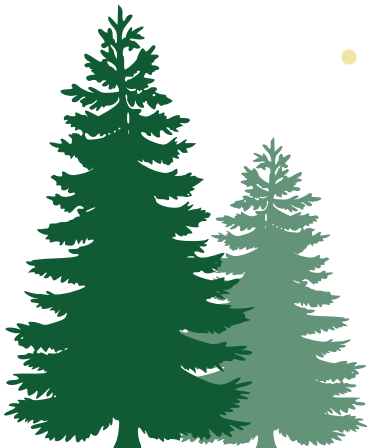
Gambar 4.0 Desa Burai

Desa burai merupakan desa wisata, wilayah ini dianugerahi keindahan alam yang dapat disulap menjadi lebih indah oleh masyarakat sekitar. Melalui kreativitas masyarakat yang mengubah desanya menjadi desa wisata, Burai mendapatkan Juara II ajang Anugerah Pesona Indonesia (API) Award pada 2020 sebagai ekowisata terpopuler.

Akan tetapi dibalik keindahan desa burai, permasalahan stunting masih belum selesai di wilayah ini, mengingat Kabupaten Ogan Ilir menjadi salah satu kabupaten dengan angka stunting di atas nasional, desa Burai yang ada di Ogan Ilir juga merupakan salah satu wilayah yang menghadapi permasalahan stunting. Sehingga, tim Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya angkatan 2022 memutuskan untuk melakukan kegiatan Kampung Pandai Indralaya Season II di Desa Burai.



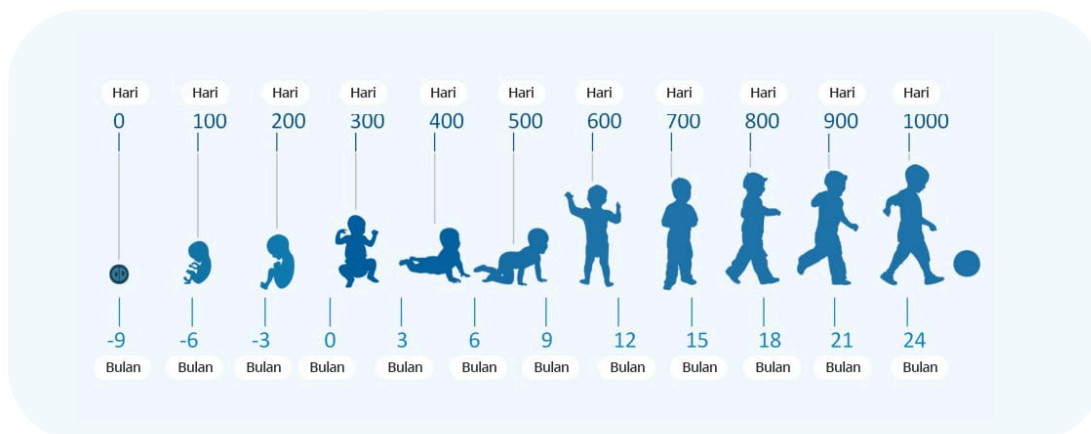
Gambar 5.0 Desa Burai



## Apa itu Stunting?



Menurut WHO (2015), stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar. Selanjutnya menurut WHO (2020) stunting adalah kondisi pendek seorang balita atau sangat pendek berdasarkan panjang / tinggi badan menurut usia yang kurang dari -2 standar deviasi (SD) pada kurva pertumbuhan WHO yang



Gambar 6 Masa 1000 Hari pertama kehidupan (HPK)

Terjadi dikarenakan kondisi irreversibel akibat asupan nutrisi yang tidak adekuat dan/atau infeksi berulang / kronis yang terjadi dalam 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan). 1000 HPK adalah tahapan kehidupan yang dimulai sejak pembentukan janin selama masa kehamilan (270 hari) sampai anak berusia 2 tahun (730 hari). Artinya masa 1000 HPK merupakan kesempatan bagi orang tua untuk membangun dan menciptakan landasan bagi kesehatan dan tumbuh kembang anak yang optimal.

## Stunting dapat dikenali dengan cara:



### CIRI CIRI ANAK STUNTING

1. Ukur Panjang Badan (PB) anak <2 tahun atau Tinggi Badan (TB) anak, untuk anak >2 tahun
2. Lalu plot pada grafik pertumbuhan PB atau TB menurut usia dan jenis kelamin
3. Jika PB atau TB terhadap usia < -2 SD disebut Stunted (Pendek)
4. Jika PB atau TB terhadap usia < -3 SD disebut Severly stunted (Sangat Pendek)
5. Kurva standard pertumbuhan WHO
6. Ada di dalam buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)
7. Berat badan yang sulit naik, bahkan terus menurun
8. Memiliki imun yang lemah sehingga sering sakit
9. Pertumbuhan gigi yang lambat
10. Wajah lebih muda dari anak seusianya



Gambar 7 Anak dengan stunting

Perjalanan seorang bayi yang terlahir normal sampai menjadi stunting diawali dengan (weight faltering/growth faltering/gagal tumbuh) kenaikan BB dibawah persentil 5 menurut standar tabel kenaikan berat badan (weight increament WHO). ~Victoria, DeOnis. *Pediatri* 2010, Prendergras *Pediatri* 2014, Permenkes 29/2019

# Faktor-faktor penyebab terjadinya stunting pada anak

## Faktor pengetahuan Ibu

Ibu yang memiliki pengetahuan yang rendah akan memiliki risiko yang lebih besar untuk mengalami stunting. Terdapat hubungan yang signifikan antara faktor pengetahuan orang tua terhadap kejadian stunting pada anak. Bila pengetahuan orang tua kurang terkait cara pencegahan dan gizi baik pada anak, maka berisiko untuk anaknya mengalami stunting. Adanya rasa ingin tahu yang tinggi dapat mempengaruhi ibu dalam mendapatkan informasi terkait makanan yang tepat untuk kesehatan anak.



## Faktor Pemberian ASI Eksklusif

Anak yang tidak diberi ASI Eksklusif akan berisiko lebih besar untuk menyebabkan anak mengalami stunting. ASI Eksklusif penting dalam pertumbuhan anak untuk mengurangi dan mencegah terjadinya penyakit infeksi pada anak dan dapat mencegah stunting. Anak kelompok stunting sebagian besar tidak diberikan ASI Eksklusif

## Faktor Pemberian MP-ASI

Anak-anak yang diberikan makanan pendamping ASI tepat di usia 6 bulan menunjukkan risiko stunting yang lebih rendah daripada yang menerima makanan pendamping ASI kurang atau lebih 6 bulan. Bertambahnya umur bayi yang disertai kenaikan berat badan dan panjang badan, maka kebutuhan akan energi dan zat gizi lain akan bertambah pula.



# TERKAIT STUNTING

## Faktor Riwayat BBLR (Berat Badan Lahir Rendah)

Berat badan lahir sangat berkaitan dengan pertumbuhan dan perkembangan jangka panjang. Dampak lanjutan dari BBLR dapat berupa gagal tumbuh dan jika seorang bayi lahir dengan BBLR maka dikhawatirkan akan kesulitan untuk mengejar ketertinggalan pertumbuhan awal yang normal dan dapat berisiko menyebabkan anak menjadi stunting. BBLR secara signifikan menjadi faktor risiko terjadinya stunting. Berat lahir bayi dipengaruhi sejak masa pertumbuhan dalam kandungan dan asupan makanan ibu saat hamil. Jika pertumbuhan terhambat sejak dalam kandungan, maka ketika lahir, anak akan memiliki kemungkinan pertumbuhan yang terhambat pula. Maka dari itu, asupan nutrisi selama hamil harus diperhatikan sehingga kedepannya tidak terjadi permasalahan stunting (Sugiyanto, dkk, 2019).



## Faktor Riwayat Penyakit Infeksi

Riwayat penyakit infeksi merupakan faktor risiko stunting. Terdapat hubungan timbal balik antara status gizi dan kejadian infeksi. Balita yang mengalami status gizi buruk dapat menyebabkan infeksi dikarenakan daya tahan tubuh rendah, sehingga akan mudah terserang penyakit. Sebaliknya, jika penyakit infeksi sering terjadi maka akan membuat seseorang mengalami malnutrisi dikarenakan adanya penurunan nafsu makan.

## Faktor Sanitasi

Rumah tangga yang tidak memiliki akses air minum yang sesuai kriteria akan berisiko lebih besar untuk terjadinya stunting. Rendahnya kualitas sanitasi dan kebersihan lingkungan dapat memicu terjadinya penyakit gangguan saluran pencernaan yang berakibat energi yang dibutuhkan tubuh untuk pertumbuhan namun teralihkan digunakan bagi perlawanan tubuh melawan infeksi. Jika balita sering mengalami penyakit infeksi maka akan timbul masalah gizi, salah satunya stunting. Faktor water, sanitation, and hygiene merupakan faktor yang dapat menyebabkan stunting (Kwami, C. S, et al, 2019).





## Dampak Stunting



**Mengganggu pertumbuhan tinggi dan berat anak**  
Stunting adalah salah satu dari berbagai penyebab anak lebih pendek dibandingkan dengan rata-rata anak seusianya. Berat badannya pun cenderung jauh di bawah rata-rata anak sebayanya.



**Tumbuh kembang anak tidak optimal**  
Stunting juga bisa terlihat pada tumbuh kembang anak dimana anak menjadi terlambat berjalan atau kemampuan motoriknya kurang optimal.



**Mempengaruhi kecerdasan dan kemampuan belajar anak**  
Menurut sebuah penelitian, stunting adalah salah satu faktor yang berpengaruh terhadap IQ anak lebih rendah dibanding anak seusianya. Anak akan sulit belajar dan berkonsentrasi akibat kekurangan gizi.



**Mudah terserang penyakit**  
Penderita stunting dapat mudah terserang penyakit dan beresiko terkena berbagai penyakit saat dewasa seperti diabetes, jantung, kanker dan stroke. Bahkan stunting juga bisa berujung pada kematian usia dini.



## Pencegah



**Aktif Minum tablet tambah darah.**



**Bumil (ibu hamil) rutin periksa kehamilan minimal 6 kali.**



**Cukup konsumsi protein hewani.**



**Datang ke posyandu setiap bulan.**



**Eksklusif asi 6 bulan.**



2

# PENGETAHUAN TERKAIT STUNTING



DI DESA BURAI



Desa burai adalah desa yang terletak di Kecamatan Tanjung Batu, Kabupaten Ogan Ilir, Sumatera Selatan. Desa ini terkenal sebagai kampung Ekowisata. Desa wisata Burai dibentuk untuk menghidupkan dan meningkatkan perekonomian warga desa Burai. Kampung warna-warni merupakan awal dikembangkannya wisata yang ada di Desa Burai, konsep kampung warna-warni ini memanfaatkan Jembatan, jalan setapak, tempat ibadah, dan perumahan penduduk yang ada di pinggir Sungai Kelekar dengan dilakukan pengecatan, sehingga kampung ini menjadi terlihat unik dan kreatif, untuk menarik perhatian para wisatawan untuk berkunjung ke Desa Burai.

### Sanitasi di Desa Burai



1

Desa Burai termasuk daerah lahan basah dan lokasinya berada di pinggir sungai. pemanfaatan lahan basah kurang baik bisa menjadi sumber penyakit.

2

Banyak terdapatnya kotoran hewan di lingkungan masyarakat yang bisa menjadi agen dari penyakit baik menular atau tidak menular.

3

Kondisi kamar mandi terlihat tidak rapi dan kurang sehat.



### Status Kesehatan di Desa Burai

Sanitasi yang buruk di Desa Burai menyebabkan penyakit kulit, pada beberapa anak mengalami gejala gatal-gatal pada sela-sela jari kaki dan tangan.

Selain itu, dari hasil survei yang didapatkan penduduk desa Burai memiliki penyakit tidak menular seperti penyakit Asma dan Diabetes yang di idap dari lahir atau keturunan.

## Identifikasi penyakit yang ada di Desa Burai terhadap sanitasi lingkungannya

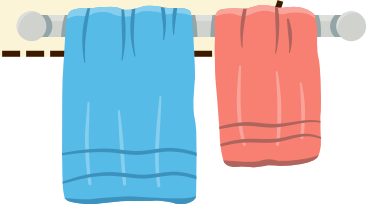
Berdasarkan hasil survey penyakit yang diderita masyarakat Desa Burai khususnya pada bayi dan balita yaitu penyakit infeksi kulit gatal-gatal, hal ini memiliki keterkaitan terhadap sanitasi lingkungan Desa Burai yang kurang baik. Khususnya air yang digunakan, karena masyarakat Desa Burai masih menggunakan sumur sebagai sumber air mereka yang tidak menjamin kebersihannya.



## Tindakan yang dilakukan

Warga Desa Burai melakukan tindakan yang dianjurkan oleh dokter yaitu:

- 1 Mandi dengan air yang dimasak terlebih dahulu. Air yang dimasak membuat bakteri penyebab penyakit menjadi hilang sehingga air higienis dan mengurangi penyebaran bakteri penyakit kulit.
- 2 Mengoleskan salep sesuai resep dokter. Salep yang diresepkan oleh dokter dioleskan di daerah yang gatal-gatal.
- 3 Mengganti sprei setiap satu minggu sekali. Sprei yang digunakan orang yang mengalami penyakit kulit harus diganti setiap 1 minggu sekali agar penyakit tersebut tidak menyebar.
- 4 Mencuci handuk mandi setelah 3 hingga 4 kali digunakan. Handuk yang dipakai oleh penderita harus selalu dicuci setiap 4 kali digunakan agar penyakit tidak menyebar ke bagian tubuh yang lain.





## Responden dan Keluarganya di Desa Burai

Berdasarkan hasil survey dan analisis di Desa Burai, terdapat 70 responden dengan umur termuda 23 tahun dan umur tertua 49 tahun. Responden paling banyak yaitu umur 32 tahun dengan persentase 12,9%. Rata-rata jumlah anggota keluarga dari 70 responden adalah 4.44. Jumlah anggota keluarga terbanyak yaitu 4 anggota keluarga dengan frekuensi 27 responden dan persentase 38,6%. Sedangkan, jumlah frekuensi anggota keluarga paling sedikit yaitu 7 anggota keluarga dengan frekuensi 4 responden dan persentase 5,7%. Total keseluruhan anggota keluarga dari 70 responden berjumlah 311. Jumlah responden yang memiliki balita sebanyak 56 responden. Pendapatan dari 70 responden yang kurang dari 1 juta per bulan sebanyak 12 orang atau 17,1% dari jumlah responden, pendapatan dengan range 1-2 sebanyak 26 orang atau 37,1% dari jumlah responden, pendapatan dengan range 2-3 juta per bulan sebanyak 22 orang atau 31,4% dari jumlah responden, pendapatan dengan range 3-4 juta sebanyak 6 orang atau 8,6% dari jumlah responden, pendapatan dengan 4-5 juta sebanyak 4 orang atau 5,7% dari jumlah responden. Terdapat 21 responden yang sumber air di rumah berasal dari PDAM, 40 responden yang sumber air di rumah berasal dari sumur, dan 9 responden yang sumber air di rumah berasal dari sumber lainnya. Rata-rata responden Desa Burai memiliki sumber air dari sumur dengan frekuensi sebesar 57,1%.

Frekuensi ibu yang memiliki balita satu orang sebanyak 48 dengan persentase 68,6%, sedangkan ibu dengan jumlah balita dua orang sebanyak 8 orang dengan persentase 11,4%, sisanya belum/tidak memiliki balita. Sehingga total balita di Desa Burai sebanyak 64 balita. 70 responden memiliki balita dengan umur 2 tahun sebanyak 11 orang atau sekitar 15,7% dari responden, dengan umur 3 tahun sebanyak 11 orang atau sekitar 15,7% dari responden dan dengan umur 4 tahun sebanyak 10 orang atau 14,3% dari responden. Balita dengan tinggi 80 cm sebanyak 6 orang atau 8,6% dari responden, balita dengan tinggi 120 cm sebanyak 1 orang atau 1,4% dari responden. Balita dengan berat badan 10 kg sebanyak 7 orang atau 10,0% dari jumlah responden dan 8 kg sebanyak 1 orang atau 1,4% dari jumlah responden.



## Pengetahuan Ibu di Desa Burai terkait Stunting

Tingkat pengetahuan ibu tidak hanya dapat dinilai dari pendidikannya saja, ini dapat dilihat pada saat wawancara beberapa responden yang berpendidikan terakhir sekolah dasar bisa memiliki pengetahuan yang lebih dari pada ibu yang berpendidikan SMA. Hal tersebut membuktikan bahwa keterbukaan ibu mengenai stunting dapat dilihat dari seberapa terbukanya responden terhadap informasi dan bagaimana responden ingin belajar serta berusaha memahami terkait stunting. Dapat disimpulkan pula dalam berbagai hal bahwa pengetahuan ini bergantung pada pribadi responden masing-masing, seperti apa yang ia kerjakan juga menjadi faktor penentu dan usia juga menentukan seberapa terbukanya beliau terhadap pengetahuan baru. Dapat kita lihat dari data dibawah ini:

Ibu Nina (34) tinggal bertiga bersama suaminya Bapak Idrus (36) yang bekerja sebagai buruh dan anaknya Syafira yang masih berumur 1,2 tahun. Ibu Nina mengetahui apa itu stunting tetapi hanya sedikit dan tidak terlalu mendalami terkait stunting. Seperti fakta bahwa badan balita stunting lebih pendek dibanding tinggi badan balita lain, hal ini belum diketahui oleh ibunya.

Ibu Risnawati berusia 28 tahun dan memiliki 3 anggota keluarga di rumahnya. beliau memiliki anak laki-laki berusia 17 bulan. Ibu Risna dan suami memiliki pendidikan terakhir SI dan memiliki banyak pengetahuan mengenai apa itu stunting dan cara pencegahannya. Keseharian ibu Risna bekerja sebagai penjaga toko sekaligus pengerajin kemplang di desa burai. Suaminya bekerja sebagai wiraswasta.





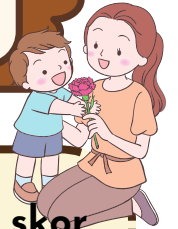
Ibu Artillah berusia 35 tahun dengan pendidikan terakhir SMA dengan pekerjaan sebagai tukang sayur, beliau sudah mengenal beberapa informasi tentang stunting, bahwa stunting itu kekurangan gizi dimana berat badan anak kurang dan tinggi tidak mencukupi (jika umur 6 tahun tetapi tingginya masih kurang/tidak sesuai dengan umurnya). Ibu Nurhasana juga sangat memperhatikan apakah anaknya ini terkena stunting atau tidak. Ibu Nurhasana selalu menanyakan jika konsultasi ke posyandu / dokter, "Apakah anak saya terkena stunting?" Supaya ibu Nurhasana bisa menindaklanjuti nya.

Ibu Yuniar berusia 43 tahun dengan pendidikan terakhir SD, pekerjaannya ibu rumah tangga dengan suami yang bekerja sebagai nelayan. Pengetahuan ibu Yuniar tentang stunting dapat diketahui kalau beliau sudah tau ciri-ciri/gejala anak stunting karena sudah cukup sering diadakannya sosialisasi tentang stunting di desa burai, beliau juga sudah memahami apa perlakuan yang harus diterapkan pada balita. Namun secara detail pengetahuan ibu yuniar mengenai stunting hanya sebatas cukup dan masih harus banyak diberikan edukasi.





## Hubungan pengetahuan dan tingkah laku ibu terhadap faktor pendorong pencegahan stunting di Desa Burai



Berdasarkan hasil survey dan analisis di Desa Burai, skor pengetahuan ibu responden terhadap stunting yaitu, responden dengan skor nilai pengetahuan sebesar 9 sebanyak 3 orang, responden dengan skor nilai pengetahuan sebesar 10 sebanyak 3 orang, responden dengan skor nilai pengetahuan sebesar 11 sebanyak 8 orang, responden dengan skor nilai pengetahuan sebesar 12 sebanyak 7 orang, responden dengan skor nilai pengetahuan sebesar 13 sebanyak 7 orang, responden dengan skor nilai pengetahuan sebesar 14 sebanyak 20 orang, responden dengan skor nilai pengetahuan sebesar 15 sebanyak 11 orang, responden dengan skor nilai pengetahuan sebesar 16 sebanyak 7 orang, dan responden dengan skor nilai pengetahuan sebesar 17 sebanyak 4 orang. Hal ini menunjukkan bahwa ibu-ibu di Desa Burai banyak yang telah memiliki pengetahuan mengenai stunting pada anak, didapati sebanyak 42 orang responden atau 60,0% responden memiliki pengetahuan yang baik mengenai stunting pada anak, 43 orang responden atau 61,4% responden memiliki sikap yang baik untuk menghadapi stunting pada anak, 39 orang responden atau 55,7% responden memiliki perilaku yang baik mengenai stunting pada anak.





## Faktor-faktor tingkah laku dan pengetahuan ibu terhadap pendorong pencegahan stunting di Desa Burai

1

Ibu yang selalu mencari tahu tentang pengertian, ciri, penyebab dan dampak dari stunting sebanyak 10 responden dengan persentase 14,3%, untuk yang jarang 25 responden dengan persentase 35,7% dan sering sebanyak 2 responden dengan persentase 2,9%, sedangkan ibu yang tidak sama sekali mencari tahu sebanyak 33 responden dengan persentase 47,1%.

2

Ibu yang selalu memiliki pengetahuan yang cukup mengenai gizi anak sebanyak 49 responden dengan persentase 70,0% sedangkan ibu yang tidak sama sekali memiliki pengetahuan hanya 1 responden dengan persentase 1,4%, untuk yang jarang hanya 1 responden dengan persentase 1,4% dan sering 19 responden dengan persentase 27,1%.

3

Ibu yang selalu membawa anak ke posyandu sesuai jadwal yang ditentukan adalah sebanyak 27 responden dengan persentase sebanyak 38,6%, sedangkan ibu yang sering membawa anaknya ke posyandu sesuai jadwal yang ditentukan sebanyak 32 responden dengan persentase 45,7% , untuk yang jarang membawa anaknya ke posyandu sesuai jadwal yang ditentukan sebanyak 8 responden dengan persentase 11,4%, dan yang tidak sama sekali sebanyak 3 responden dengan persentase sebanyak 4,3%.

4

Ibu yang selalu teliti dalam memberikan makanan/jajanan kepada anaknya sebanyak 42 responden dengan persentase sebanyak 60,0%, untuk ibu yang sering teliti dalam memberikan makanan/jajanan kepada anaknya sebanyak 19 responden dengan persentase sebanyak 27,1%, sedangkan yang jarang sebanyak 5 responden dengan persentase 7,1%, dan yang tidak sama sekali sebanyak 4 responden dengan persentase 5,7%.

5

Ibu yang selalu membersihkan lingkungan rumah dan menyediakan sanitasi air bersih untuk kebutuhan anak sehari-hari yaitu sebanyak 61 responden dengan persentase 87,1% , sedangkan untuk yang sering sebanyak 8 responden dengan persentase 11,4%, dan yang tidak sama sekali hanya 1 responden dengan persentase 1,4%.



6

Ibu yang selalu menerapkan pola hidup bersih dan sehat terutama mencuci tangan sebelum makan adalah sebanyak 59 responden dengan persentase 84,3%, sedangkan ibu yang sering menerapkan pola hidup bersih dan sehat terutama mencuci tangan sebelum makan adalah sebanyak 10 responden dengan persentase 14,3%, dan untuk ibu yang tidak sama sekali menerapkan pola hidup bersih dan sehat terutama mencuci tangan sebelum makan hanya 1 responden dengan persentase 1,4%.

7

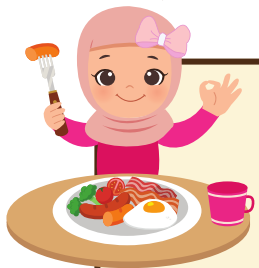
Ibu yang selalu memperhatikan jam makan anak adalah sebanyak 51 responden dengan persentase 72,9%, sedangkan ibu yang sering memperhatikan jam makan anak adalah sebanyak 15 responden dengan persentase 21,4%, untuk ibu yang jarang memperhatikan jam makan anak adalah sebanyak 2 responden dengan persentase 2,9% dan untuk ibu yang tidak sama sekali memperhatikan jam makan anak hanya 2 responden dengan persentase 2,9%.

8

Penerapan pengetahuan ibu dalam pemberian makanan bergizi terhadap anak, antara lain:

- Ibu yang selalu memberikan anak makanan yang bergizi adalah sebanyak 49 responden dengan persentase sebanyak 70,0%. Ibu yang sering memberikan anak makanan yang bergizi sebanyak 18 responden dengan persentase sebanyak 25,7% , sedangkan untuk yang jarang memberikan makanan yang bergizi sebanyak 2 responden dengan persentase sebanyak 2,9% , dan yang tidak sama sekali hanya 1 responden dengan persentase 1,4%.
- Ibu yang selalu memberikan ASI eksklusif kepada anaknya adalah sebanyak 58 responden dengan persentase sebanyak 82,9% , sedangkan yang sering memberikan ASI eksklusif kepada anaknya sebanyak 5 responden dengan persentase sebanyak 7,1%, untuk ibu yang jarang memberikan ASI eksklusif kepada anaknya sebanyak 6 responden dengan persentase 8,6% , dan yang tidak sama sekali hanya 1 responden dengan persentase 1,4%.
- Anak yang selalu meminum susu setiap hari adalah sebanyak 27 responden dengan persentase 38,6%, sedangkan anak yang sering meminum susu setiap hari adalah sebanyak 15 responden dengan persentase 21,4%, untuk anak yang jarang meminum susu setiap hari adalah sebanyak 17 responden dengan persentase 24,3%, dan anak yang tidak sama sekali meminum susu setiap hari adalah sebanyak 11 responden dengan persentase 15,7%.





- Anak yang selalu memakan telur setiap hari adalah sebanyak 14 responden dengan persentase 20,0%, sedangkan anak yang sering memakan telur setiap hari adalah sebanyak 14 responden dengan persentase 20,0%, untuk anak yang jarang memakan telur setiap hari adalah sebanyak 37 responden dengan persentase 52,9%, dan anak yang tidak sama sekali memakan telur setiap hari adalah sebanyak 5 responden dengan persentase 7,1%.
- Anak yang selalu mengonsumsi sayur dan buah adalah sebanyak 20 responden dengan persentase 28,6%, sedangkan anak yang sering mengonsumsi sayur dan buah adalah sebanyak 28 responden dengan persentase 40,0%, untuk anak yang jarang mengonsumsi sayur dan buah adalah sebanyak 19 responden dengan persentase 27,1% dan anak yang tidak sama sekali mengonsumsi sayur dan buah adalah sebanyak 3 responden dengan persentase 4,3%.
- Ibu yang selalu memberikan vitamin kepada anaknya adalah sebanyak 21 responden dengan persentase sebanyak 30,0%, sedangkan ibu yang sering memberikan vitamin kepada anaknya sebanyak 29 responden dengan persentase 41,4% , untuk yang jarang memberikan vitamin kepada anaknya sebanyak 17 responden dengan persentase 24,3% , dan yang tidak sama sekali sebanyak 3 responden dengan persentase sebanyak 4,3%.
- Ibu yang selalu menyiapkan makanan yang bervariasi untuk anak yang disukai adalah sebanyak 40 responden dengan persentase 57,1%, sedangkan ibu yang sering menyiapkan makanan yang bervariasi untuk anak yang disukai adalah sebanyak 19 responden dengan persentase 27,1%, untuk ibu yang jarang menyiapkan makanan yang bervariasi untuk anak yang disukai adalah sebanyak 5 responden dengan persentase 7,1%, dan untuk ibu yang tidak sama sekali menyiapkan makanan yang bervariasi untuk anak yang disukai adalah sebanyak 6 responden dengan persentase 8,6%.



## Faktor-faktor pendorong dan penghambat pencegahan stunting di Desa Burai pada lingkup keluarga

Menurut KBBI Keluarga merupakan ibu dan bapak beserta anak-anaknya, orang seisi rumah yang menjadi tanggungan, sanak saudara, dan satuan kekerabatan yang sangat mendasar dalam masyarakat. Terdapat banyak faktor penghambat dan pendorong yang mempengaruhi pencegahan stunting di Desa Burai, antara lain:

1

### Faktor pendorong pencegahan stunting di Desa Burai pada lingkup keluarga.



Terdapat banyak faktor yang mempengaruhi pencegahan stunting di Desa Burai, antara lain:

1

Keluarga yang selalu mencari tahu tentang stunting adalah sebanyak 41 responden, dengan persentase 58,6%, sedangkan keluarga yang sering mencari tahu informasi tentang stunting adalah sebanyak 23 responden dengan persentase 32,9%, untuk yang tidak sering ( jarang ) mencari tahu informasi tentang stunting sebanyak 2 responden dengan persentase 2,9%, dan yang sama sekali tidak mencari tahu informasi tentang stunting adalah sebanyak 4 responden dengan persentase 5,7%.

2

Keluarga yang selalu memberikan makanan bergizi pada anak terdapat 49 responden dengan persentase 70,0%, keluarga yang sering memberikan makanan bergizi pada anak terdapat 21 responden, dengan persentase 30,0% . Rata-rata semua responden memberikan makanan bergizi pada anak. Keluarga yang selalu membawa anak ke posyandu sesuai jadwal terdapat 54 responden dengan persentase 77,1% dan keluarga yang sering membawa anak ke posyandu sesuai jadwal sebanyak 16 responden dengan persentase 22,9%.



3

Keluarga yang selalu mengusahakan memberikan anak makanan bergizi walaupun tidak memiliki uang adalah sebanyak 46 responden dengan persentase 65,7%, Keluarga yang sering mengusahakan memberikan anak makanan bergizi walaupun tidak memiliki uang sebanyak 21 responden dengan persentase 30,0%, dan Keluarga yang tidak sering mengusahakan memberikan anak makanan bergizi walaupun tidak memiliki uang adalah sebanyak 3 responden dengan persentase 4,3%.

4

Keluarga yang tidak selalu memberikan susu formula pada anak dengan harga yang terjangkau sebanyak 7 responden dengan persentase 10,0%, Keluarga yang jarang memberikan susu formula pada anak dengan harga yang terjangkau sebanyak 20 responden dengan persentase 28,6%, Keluarga yang sering memberikan susu formula pada anak dengan harga yang terjangkau sebanyak 30 responden dengan persentase 42,9%, Keluarga yang selalu memberikan susu formula pada anak dengan harga yang terjangkau terdapat 13 responden dengan persentase 18,6%.

5

Keluarga sangat tidak setuju bahwa keluarga anak stunting tidak perlu diberikan penyuluhan dan pengarahan sebanyak 31 responden dengan persentase 44,3%, keluarga tidak setuju bahwa keluarga anak stunting tidak perlu diberikan penyuluhan dan pengarahan sebanyak 19 responden dengan persentase 27,1%, keluarga setuju bahwa tidak perlu memberikan penyuluhan dan pengarahan pada keluarga anak stunting sebanyak 6 responden dengan persentase 8,6%, keluarga sangat setuju bahwa tidak perlu memberikan penyuluhan dan pengarahan pada keluarga anak stunting sebanyak 14 responden dengan persentase 20,0%.

6

Keluarga yang selalu mampu mandiri memberikan perawatan anak stunting sesuai arahan sebanyak 34 responden dengan persentase 48,6%, Keluarga yang sering mampu mandiri memberikan perawatan anak stunting sesuai arahan sebanyak 25 responden dengan persentase 35,7%. Keluarga yang tidak selalu mampu mandiri memberikan perawatan anak stunting sesuai arahan sebanyak 7 respon dengan persentase 10,0%. Keluarga yang sama sekali tidak mampu mandiri memberikan perawatan anak stunting sesuai arahan sebanyak 4 responden dengan persentase 5,7%.





7

Banyak keluarga yang sangat setuju (SS) membujuk anaknya untuk makan meski anaknya menolak yaitu sebanyak 42 responden dengan persentase sebesar 60,0% sedangkan yang sangat tidak setuju (STS) sebanyak 3 responden dengan persentase sebesar 4,3% untuk yang setuju 20 responden dengan persentase 28,6% dan tidak setuju 5 responden dengan persentase 7,1%.

8

Rata-rata semua keluarga sangat setuju bahwa melaksanakan imunisasi dasar lengkap untuk meningkatkan sistem pertahanan tubuh anak menjadi kuat sehingga dapat mencegah penyakit infeksi, sebanyak 52 responden yang sangat setuju (SS) dengan persentase 74,3% dan setuju (S) sebanyak 18 responden dengan persentase 25,7%.

9

Rata-rata semua keluarga sangat setuju untuk membersihkan lingkungan rumah dan menyediakan sanitasi air bersih untuk kebutuhan anak sehari-hari, sebanyak 57 responden yang sangat setuju (SS) dengan persentase 81,4% sedangkan setuju (S) sebanyak 13 responden dengan persentase 18,6%.

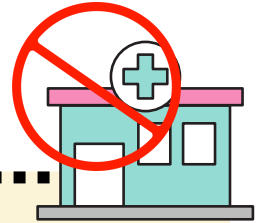
10

Rata-rata keluarga sangat setuju bahwa perlu mendapatkan penyuluhan tentang stunting sebanyak 58 responden yang sangat setuju (SS) dengan persentase sebesar 82,9% sedangkan setuju (S) sebanyak 12 responden dengan persentase 17,1%.



# 2

## Faktor penghambat pencegahan stunting di Desa Burai pada lingkup keluarga



Terdapat banyak faktor yang menghambat dalam pencegahan stunting di Desa Burai, antara lain:



Keluarga yang sangat tidak setuju bahwa tidak perlu membawa anak ke posyandu balita sebanyak 45 responden dengan persentase 64,3%. Keluarga yang tidak setuju bahwa tidak perlu membawa anak ke posyandu balita sebanyak 18 responden dengan persentase 25,7%. Keluarga yang setuju bahwa tidak perlu membawa anak ke posyandu balita sebanyak 4 responden dengan persentase 5,7%. Keluarga yang sangat setuju bahwa tidak perlu membawa anak ke posyandu balita sebanyak 3 responden dengan persentase 4,3%.



Berdasarkan hasil survey didapatkan banyak keluarga yang sangat tidak setuju (STS) bahwa keluarga tidak perlu tahu tentang stunting dan dampaknya sebanyak 34 responden dengan persentase 48,6% sedangkan sangat setuju (SS) sebanyak 6 responden dengan persentase 8,6%, untuk yang setuju sebanyak 3 responden dengan persentase 4,3% dan tidak setuju 27 responden dengan persentase 38,6%.



Keluarga yang sangat setuju (SS) bahwa anak stunting tidak perlu mengonsumsi ikan, telur, daging, sayur, sebanyak 53 responden dengan persentase sebesar 75,7% sedangkan keluarga yang setuju (S) terdapat 17 responden dengan persentase 24,3%.



3

**SIKAP  
TERKAIT  
PENCEGAHAN  
STUNTING**



**DI DESA BURAI**





# Hasil Penelitian Kualitatif

## Bubble 1

### Ibu Dina Milahi

Stunting adalah kondisi tubuh yang berkaitan dengan tumbuh kembang anak, kondisi dimana seseorang yang kekurangan pertumbuhan, dengan rendah dan kecil yang di bawah normal. Stunting disebabkan oleh makanan yang mana jika keluarga tidak memberikan makanan bergizi dan itu juga akan mengganggu pertumbuhan anak. Anak stunting dapat dilihat dari tinggi badannya. Beliau juga mengatakan bahwa penyebab stunting itu bisa jadi anemia. Lalu kekurangan gizi sejak dalam kandungan juga dapat menyebabkan terjadinya stunting. Dampak dari stunting yaitu dapat mengakibatkan gangguan otak dan penyakit diabetes.

### Ibu Nurbaitia

Stunting merupakan kondisi tinggi badan dan berat badan anak kurang, kemudian pertumbuhan anak dan pertumbuhan gigi lambat juga termasuk ciri-ciri stunting. Stunting dapat menyebabkan kekurangan darah atau anemia. Memberikan imunisasi dasar lengkap merupakan salah satu contoh pencegahan stunting.

### Ibu Egy Dea

Stunting yang diakibatkan oleh kurangnya nutrisi dalam jangka waktu yang terbilang lama. Hal itu menyebabkan anaknya mengalami pertumbuhan yang dimana tinggi badannya lebih pendek daripada anak seusianya. Selain tinggi badan, pertumbuhan anak yang mengalami stunting dapat diketahui dengan pengecekan berat badan. Beliau juga berpendapat bahwa stunting yang dialami oleh anaknya juga digambarkan dengan berat badan yang dimilikinya.

# Hasil Penelitian Kualitatif

## Bubble 1

### Ibu Suci

Stunting adalah kekurangan gizi pada anak, dengan ciri-ciri badan pendek dan kurus. Untuk mengetahui stunting juga bisa dilakukan pengecekan tinggi badan dan berat badan setiap bulan. Imunisasi dasar lengkap juga merupakan bentuk pencegahan keluarga terhadap kejadian stunting.

### Ibu Nurmalia

Stunting merupakan kondisi tinggi badan anak yang terhambat, sehingga anak mengalami tinggi badan yang cenderung lebih pendek dibandingkan anak-anak seusianya. Selain tinggi badan, berat badan anak yang mengalami stunting juga cenderung berkurang. Stunting dapat menyebabkan berbagai macam masalah seperti mengalami gangguan perkembangan otak yang akan memengaruhi kemampuan prestasi anak. Penyebab anak stunting adalah pengetahuan ibu yang kurang memadai. Hal yang dapat dilakukan untuk mencegah stunting adalah dengan mengonsumsi makanan dalam porsi yang cukup dengan kandungan nutrisi yang dibutuhkan, rutin memeriksa kehamilan serta pertumbuhan dan perkembangan anak setelah lahir, menerapkan pola hidup bersih dan sehat, terutama mencuci tangan sebelum makan, serta memiliki sanitasi yang bersih di lingkungan rumah.

# Hasil Penelitian Kualitatif

## Bubble 1

### Ibu Reta Tri Agustiga

Stunting adalah kondisi anak yang mana kekurangan gizi dan berhubungan dengan tinggi badan. MPASI tidak dianjurkan untuk anak dengan usia kurang dari 6 bulan, akan lebih baik jika di beri ASI tanpa makanan tambahan. Imunisasi sangat penting diberikan kepada anak dan datang ke posyandu sesuai dengan waktu yang telah ditentukan. Menerapkan pola hidup bersih dan sehat, mengonsumsi makanan seimbang, dan memperhatikan jam makan anak merupakan bentuk dari pencegahan kejadian stunting yang dapat dilakukan.

### Ibu Risnawati

Untuk mencegah stunting adalah dengan rutin berkunjung ke posyandu setiap bulannya dan selalu memberikan makanan bergizi pada anaknya dan sangat memperhatikan jajanan apa yang dimakan anaknya

# Hasil Penelitian Kualitatif

## Bubble 2

### Ibu Husna Septiana

Untuk mencegah stunting adalah dengan memberikan ASI eksklusif kepada anak, dan anak diberikan ASI sampai 2 tahun dimana saat usia anak diatas 6 bulan disertai dengan MPASI. Anak juga harus selalu diberikan makanan yang bergizi.

### Ibu Nina

Anak usia kurang dari 6 bulan sebaiknya hanya diberi ASI, dan dibolehkan diberi makanan tambahan setelah 6 bulan seperti makanan lumat yaitu pisang, lalu zat-zat nutrisi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan anak seperti protein, lemak, karbohidrat, mineral, vitamin dan air.

### Ibu Yana Sari

Perilaku untuk mencegah stunting adalah dengan membawa anak ke posyandu sesuai jadwal, melakukan imunisasi, dan menyediakan makanan bergizi beragama untuk anak.

# Hasil Penelitian Kualitatif

## Bubble 2

### Ibu Alma Herawani

Anak yang tingginya di bawah standar usianya (pendek) adalah salah satu tanda dari stunting. Anak harus diberikan makanan yang bergizi dan sehat seperti buah dan sayur serta harus rajin ke posyandu.

### Ibu Habibah

Pertanda stunting adalah jika tinggi anak dibawah standar usianya. Usia ibu hamil tidak mempengaruhi stunting karena walaupun usia ibu hamil terlalu muda ataupun tua tidak masalah terhadap stunting. Untuk anak di atas usia 6 bulan cukup menggunakan MPASI saja dulu, jangan langsung diberi makanan yang kasar.

# Hasil Penelitian Kualitatif

## Bubble 1

### Ibu Suci

Stunting adalah kekurangan gizi pada anak, dengan ciri-ciri badan pendek dan kurus.

#### PERTANYAAN SIKAP KELUARGA

1. Keluarga mencari tahu stunting : Sangat setuju
2. Keluarga memberi makan bergizi : Sangat setuju
3. Keluarga membawa anak ke posyandu dijadwal yang ditentukan untuk memantau tumbuh kembang anak : Sangat setuju
4. Keluarga mengusahakan memberi anak makan bergizi walau tidak memiliki uang : Setuju
5. Keluarga memberikan anak susu formula dengan harga terjangkau : Setuju
6. Keluarga anak stunting tidak perlu diberikan penyuluhan : Tidak setuju
7. Keluarga mampu mandiri memberikan perawatan anak stunting sesuai arahan agar tidak memberikan dampak yang lebih buruk : Tidak setuju
8. Keluarga tidak perlu membawa anak ke posyandu: Sangat tidak setuju
9. Keluarga tetap membujuk anak untuk makan walau anak menolak : Sangat setuju
10. Keluarga hanya menunggu program pemerintah untuk mengatasi stunting : Tidak setuju
11. Keluarga tidak perlu tau tentang stunting dan dampaknya : Tidak setuju
12. Keluarga melakukan imunisasi dasar lengkap agar anak kuat : Sangat setuju
13. Keluarga membersihkan lingkungan dan menyediakan air bersih : Sangat setuju
14. Anak stunting gak perlu ikan, telur, daging, sayur : Tidak setuju
15. Keluarga perlu mendapatkan penyuluhan mengenai stunting : Sangat setuju

#### Kesimpulan :

Dari jawaban yang diberikan oleh ibu Suci dapat disimpulkan bahwa responden sudah sangat mengetahui bagaimana sikap yang dapat dilakukan dalam pencegahan stunting. Semua jawaban yang diberikan sudah sesuai dengan sebagaimana sikap keluarga untuk mencegah stunting.

# Hasil Penelitian Kualitatif

## Bubble

2

### Ibu Nurhidayah

Anak stunting cirinya itukan pendek, tingginya tidak setinggi anak seusianya.

#### PERTANYAAN SIKAP KELUARGA

1. Keluarga mencari tahu stunting : Sangat setuju
2. Keluarga memberi makanan bergizi : Sangat setuju
3. Keluarga membawa anak ke posyandu dijadwal yang ditentukan untuk memantau tumbuh kembang anak : Sangat setuju
4. Keluarga mengusahakan memberi anak makanan bergizi walau tidak memiliki uang : Sangat setuju
5. Keluarga memberikan anak susu formula dengan harga terjangkau : Sangat setuju
6. Keluarga anak stunting tidak perlu diberikan penyuluhan : Sangat tidak setuju
7. Keluarga mampu mandiri memberikan perawatan anak stunting sesuai arahan agar tidak memberikan dampak yang lebih buruk : Sangat setuju
8. Keluarga tidak perlu membawa anak ke posyandu balita : Sangat tidak setuju
9. Keluarga tetap meujuk anak untuk makan walau anak menolak : Setuju
10. Keluarga hanya menunggu program pemerintah untuk mengatasi stunting : Sangat tidak setuju
11. Keluarga tidak perlu tahu tentang stunting dan dampaknya : Sangat tidak setuju
12. Keluarga melakukan imunisasi dasar lengkap agara anak kuat : Sangat setuju
13. Keluarga membersihkan lingkungan dan menyediakan air bersih : Sangat setuju
14. Anak stunting tidak perlu ikan, telur, daging, sayur : Sangat setuju
15. Keluarga perlu mendapatkan penyuluhan mengenai stunting : Sangat setuju

#### Kesimpulan :

Dapat kita simpulkan dari jawaban diatas bahwa ibu Nurhidayah telah mengetahui tentang apa itu stunting, bagaimana ciri-cirinya pada anak, dan bagaimana keluarga harus bersikap bila anak terkena stunting. Namun, ibu Nurhidayah kurang mengetahui bahwa anak stunting perlu mengonsumsi ikan, telur, daging serta sayur.

# Hasil Penelitian Kualitatif

## Bubble

2

### Ibu Yana Sari

Stunting dan tinggi badan anaknya tidak sesuai ukuran anak yang seusianya.

#### PERTANYAAN SIKAP KELUARGA

1. Keluarga mencari tahu stunting : Sangat setuju
2. Keluarga memberi makanan bergizi : Sangat setuju
3. Keluarga membawa anak ke posyandu dijadwal yang ditentukan untuk memantau tumbuh kembang anak : Sangat setuju
4. Keluarga mengusahakan memberi anak makanan bergizi walau tidak memiliki uang : Sangat setuju
5. Keluarga memberikan anak susu formula dengan harga terjangkau : Tidak setuju
6. Keluarga anak stunting tidak perlu diberikan penyuluhan : Sangat setuju
7. Keluarga mampu mandiri memberikan perawatan anak stunting sesuai arahan agar tidak memberikan dampak yang lebih buruk : Sangat setuju
8. Keluarga tidak perlu membawa anak ke posyandu balita : Tidak setuju
9. Keluarga tetap membujuk anak untuk makan walau anak menolak : Tidak setuju
10. Keluarga hanya menunggu program pemerintah untuk mengatasi stunting : Tidak setuju
11. Keluarga tidak perlu tahu tentang stunting dan dampaknya : Sangat tidak setuju
12. Keluarga melakukan imunisasi dasar lengkap agar anak kuat : Sangat setuju
13. Keluarga membersihkan lingkungan dan menyediakan air bersih : Sangat setuju
14. Anak stunting tidak perlu ikan, telur, daging, sayur : Tidak setuju
15. Keluarga perlu mendapatkan penyuluhan mengenai stunting : Sangat setuju

#### Kesimpulan :

Dapat kita simpulkan dari jawaban diatas bahwa ibu Yana Sari sudah mengetahui ciri-ciri, penyebab, serta mengetahui apa yang harus dilakukan bila anak terkena stunting dengan baik. Semua jawaban yang diberikan Ibu Yana Sari telah sesuai dan mempunyai sikap yang baik dalam mencegah keluarga terkena stunting.



# Hasil Penelitian Kualitatif

## Bubble

3

### Ibu WITRI WULANDARI

Stunting adalah kurang Gizi atau Gagal tumbuh tinggi anak yang tidak sesuai dengan berat badan serta umurnya seperti anak itu terlalu pendek atau terlalu kurus untuk usia anak tersebut.

#### PERTANYAAN SIKAP KELUARGA

1. Keluarga mencari tahu stunting : Sangat Setuju
2. Keluarga memberi makan bergizi : Sangat Setuju
3. Keluarga membawa anak ke posyandu dijadwal yang ditentukan untuk memantau tumbuh kembang anak : Setuju
4. Keluarga mengusahakan memberi anak makan bergizi walau tidak memiliki uang : Sangat Setuju
5. Keluarga memberikan anak susu formula dengan harga terjangkau : setuju
6. Keluarga anak stunting tidak perlu diberikan penyuluhan : Tidak setuju
7. Keluarga mampu mandiri memberikan perawatan anak stunting sesuai arahan agar tidak memberikan dampak yang lebih buruk : setuju
8. Keluarga tidak perlu membawa anak ke posyandu: Tidak Setuju
9. Keluarga tetap membujuk anak untuk makan walau anak menolak : Tidak Setuju
10. Keluarga hanya menunggu program pemerintah untuk mengatasi stunting : Tidak Setuju
11. Keluarga tidak perlu tau tentang stunting dan dampaknya : Tidak setuju
12. Keluarga melakukan imunisasi dasar lengkap agar anak kuat : Setuju
13. Keluarga membersihkan lingkungan dan menyediakan air bersih : Setuju
14. Anak stunting gak perlu ikan, telur, daging, sayur : Tidak setuju
15. Keluarga perlu mendapatkan penyuluhan mengenai stunting : Setuju

#### Kesimpulan :

Dari jawaban yang diberikan oleh ibu Witri dapat diketahui bahwa responden sudah sangat mengetahui apa itu stunting, penyebab stunting, dampak stunting dan bagaimana sikap yang harus dilakukan untuk mencegah stunting. Semua jawaban yang diberikan sudah sesuai dengan sebagaimana sikap keluarga untuk mencegah stunting.

# Hasil Penelitian Kualitatif

## Bubble

4

### IBU INDAH PERMATASARI

Stunting itu adalah kurang gizi, memiliki ukuran dan berat badan yang kurang dari standar umurnya.

#### PERTANYAAN SIKAP KELUARGA

1. Keluarga mencari tahu tentang stunting (pengertian, penyebab, ciri-ciri, dampak): Sangat setuju
2. Keluarga memberikan makanan bergizi untuk mendukung masa pertumbuhan dan perkembangan anak: Sangat setuju
3. Keluarga membawa anak posyandu sesuai jadwal yang ditentukan untuk memantau tumbuh dan perkembangan anak: Sangat setuju
4. Keluarga tetap mengusahakan memberikan anak makanan yang bergizi walaupun tidak memiliki uang: Setuju
5. Keluarga memberikan anak susu formula dengan harga yang terjangkau: Sangat tidak setuju
6. Keluarga anak stunting tidak perlu diberikan penyuluhan dan pengarahan: Tidak setuju
7. Keluarga mampu mandiri memberikan perawatan anak stunting sesuai arahan agar tidak memberikan dampak yang lebih buruk: Setuju
8. Keluarga tidak perlu membawa anak ke posyandu balita: Tidak setuju
9. Keluarga tetap berusaha membujuk anak untuk makan meskipun anak menolak: Tidak setuju
10. Keluarga hanya menunggu program pemerintah saja untuk mengatasi masalah stunting: Tidak setuju
11. Keluarga tidak perlu tahu tentang stunting dan dampaknya: Tidak setuju
12. Keluarga melaksanakan imunisasi dasar lengkap untuk meningkatkan sistem pertahanan tubuh anak menjadi kuat sehingga dapat mencegah penyakit infeksi: Setuju
13. Keluarga membersihkan lingkungan rumah dan menyediakan sanitasi air bersih untuk kebutuhan anak sehari-hari: Setuju
14. Anak stunting tidak perlu mengonsumsi ikan, telur, daging, sayur: Tidak setuju
15. Keluarga perlu untuk mendapatkan penyuluhan tentang stunting: Setuju

#### Kesimpulan :

Dari jawaban yang diberikan, diketahui bahwa responden sudah sangat mengetahui bagaimana sikap yang harus dilakukan untuk mencegah stunting. Semua jawaban yang diberikan sudah sesuai dengan sebagaimana sikap keluarga untuk mencegah stunting.

# Hasil Penelitian Kualitatif

## Bubble

4

### IBU PUTIHAT

Stunting merupakan balita yang mempunyai tubuh, tinggi, berat badan yang agak berbeda dengan balita pada umumnya.

#### PERTANYAAN SIKAP KELUARGA

1. Keluarga mencari tahu tentang stunting (pengertian, penyebab, ciri-ciri, dampak): Setuju
2. Keluarga memberikan makanan bergizi untuk mendukung masa pertumbuhan dan perkembangan anak: Setuju
3. Keluarga membawa anak posyandu sesuai jadwal yang ditentukan untuk memantau tumbuh dan perkembangan anak: Sangat setuju
4. Keluarga tetap mengusahakan memberikan anak makanan yang bergizi walaupun tidak memiliki uang: Setuju
5. Keluarga memberikan anak susu formula dengan harga yang terjangkau: Setuju
6. Keluarga anak stunting tidak perlu diberikan penyuluhan dan pengarahan: Tidak setuju
7. Keluarga mampu mandiri memberikan perawatan anak stunting sesuai arahan agar tidak memberikan dampak yang lebih buruk: Setuju
8. Keluarga tidak perlu membawa anak ke posyandu balita: Tidak setuju
9. Keluarga tetap berusaha membujuk anak untuk makan meskipun anak menolak: Setuju
10. Keluarga hanya menunggu program pemerintah saja untuk mengatasi masalah stunting: Setuju
11. Keluarga tidak perlu tahu tentang stunting dan dampaknya: Tidak setuju
12. Keluarga melaksanakan imunisasi dasar lengkap untuk meningkatkan sistem pertahanan tubuh anak menjadi kuat sehingga dapat mencegah penyakit infeksi: Setuju
13. Keluarga membersihkan lingkungan rumah dan menyediakan sanitasi air bersih untuk kebutuhan anak sehari-hari: Setuju
14. Anak stunting tidak perlu mengonsumsi ikan, telur, daging, sayur: Tidak setuju
15. Keluarga perlu untuk mendapatkan penyuluhan tentang stunting: Setuju

#### Kesimpulan :

Dari jawaban yang diberikan, diketahui bahwa responden sudah cukup mengetahui bagaimana sikap yang harus dilakukan untuk mencegah stunting, namun ada beberapa jawaban yang belum sesuai dengan sikap keluarga dalam mencegah stunting seperti keluarga menyetujui pertanyaan no 5, 9, 10.

# Hasil Penelitian

## Bubble 5

### IBU SAKINAH

Stunting merupakan memiliki ukuran berat badan yang kurang dari standar pada umumnya serta mengalami gizi yang kurang.

#### PERTANYAAN SIKAP KELUARGA

1. KELUARGA Mencari tahu stunting : SANGAT SETUJU
2. KELUARGA Memberi makan bergizi : SANGAT SETUJU
3. KELUARGA Membawa anak ke posyandu dijadwal yang ditentukan untuk memantau tumbuh kembang anak : SETUJU
4. KELUARGA Mengusahakan memberi anak makan bergizi walau tidak memiliki uang : SANGAT SETUJU
5. KELUARGA Memberikan anak susu formula dengan harga terjangkau : SETUJU
6. KELUARGA Anak stunting tidak perlu diberikan penyuluhan : TIDAK SETUJU
7. KELUARGA Mampu mandiri memberikan perawatan anak stunting sesuai arahan agar tidak memberikan dampak yang lebih buruk : SETUJU
8. KELUARGA Tidak perlu membawa anak ke posyandu : TIDAK SETUJU
9. KELUARGA Tetap memujuk anak untuk makan walau anak menolak : TIDAK SETUJU
10. KELUARGA Hanya menunggu program pemerintah untuk mengatasi stunting : TIDAK SETUJU
11. KELUARGA TDK Perlu tau tentang stunting dan dampaknya : TIDAK SETUJU
12. KELUARGA Melakukan imunisasi dasar lengkap agar anak kuat : SETUJU
13. KELUARGA Membersihkan lingkungan dan menyediakan air bersih : SETUJU
14. ANAK STUNTING GAK Perlu ikan, telur, daging, sayur : TIDAK SETUJU
15. KELUARGA Perlu mendapatkan penyuluhan mengenai stunting : SETUJU

#### Kesimpulan :

Dapat diambil kesimpulannya bahwa keluarga Ibu Sakinah sudah sangat mengetahui bagaimana cara menyikapi penyakit stunting tersebut serta cara dalam mencegah agar tidak terjadi penyakit stunting tersebut. Dari hasil jawaban wawancara diatas sudah sangat menunjukkan secara jelas bahwa keluarga Ibu Sakinah sudah menerapkan pencegahan dari penyakit stunting, namun tetap saja masih harus ada arahan dari pemerintah setempat.

# Hasil Penelitian

## Bubble 5

### IBU ULA AULIA

Stunting merupakan memiliki ukuran berat badan dan tinggi badan yang kurang dari standar pada umumnya serta umur yang kurang.

#### PERTANYAAN SIKAP KELUARGA

1. KELUARGA Mencari tahu stunting : SANGAT SETUJU
2. KELUARGA Memberi makan bergizi : SANGAT SETUJU
3. KELUARGA Membawa anak ke posyandu diadwajal yang ditentukan untuk memantau tumbuh kembang anak : SETUJU
4. KELUARGA Mengusahakan memberi anak makan bergizi walau tidak memiliki uang : SANGAT SETUJU
5. KELUARGA Memberikan anak susu formula dengan harga terjangkau : TIDAK SETUJU
6. KELUARGA Anak stunting tidak perlu diberikan penyuluhan : TIDAK SETUJU
7. KELUARGA Mampu mandiri memberikan perawatan anak stunting sesuai arahan agar tidak memberikan dampak yang lebih buruk : SETUJU
8. KELUARGA Tidak perlu membawa anak ke posyandu: TIDAK SETUJU
9. KELUARGA Tetap membujuk anak untuk makan walau anak menolak : SANGAT SETUJU
10. KELUARGA Hanya menunggu program pemerintah untuk mengatasi stunting : TIDAK SETUJU
11. KELUARGA Tidak perlu tau tentang stunting dan dampaknya : TIDAK SETUJU
12. KELUARGA Melakukan imunisasi dasar lengkap agar anak kuat : SANGAT SETUJU
13. KELUARGA Membersihkan lingkungan dan menyediakan air bersih : SANGAT SETUJU
14. ANAK STUNTING GAK PERLU IKAN, TELUR, DAGING, SAYUR : TIDAK SETUJU
15. KELUARGA PERLU Mendapatkan penyuluhan mengenai stunting : SANGAT SETUJU

#### Kesimpulan :

Dapat disimpulkan bahwa keluarga Ibu Ula Aulia sudah sangat mengetahui bagaimana cara menyikapi penyakit stunting serta tau cara dalam mencegah agar tidak terjadi penyakit stunting tersebut. Dari hasil jawaban wawancara diatas sudah sangat menunjukkan secara jelas bahwa keluarga Ibu Ula Aulia sudah menerapkan pencegahan dari penyakit stunting, namun tetap saja masih harus ada arahan dari pemerintah setempat.

# Hasil Penelitian

## Bubble Chatting

6

### IBU MARJUNA

Stunting merupakan kondisi seorang anak yang memiliki tinggi badan lebih rendah dari standar usianya, dan anak memiliki gizi yang buruk atau kekurangan gizi

#### PERTANYAAN SIKAP KELUARGA

- 1.KELUARGA Mencari tahu stunting : SANGAT SETUJU
- 2.KELUARGA Memberi makan bergizi : SANGAT SETUJU
- 3.KELUARGA Membawa anak ke posyandu dijadwal yang ditentukan untuk memantau tumbuh kembang anak : SANGAT SETUJU
- 4.KELUARGA Mengusahakan memberi anak makan bergizi walau tidak memiliki uang : SETUJU
- 5.KELUARGA Memberikan anak susu formula dengan harga terjangkau : SETUJU
- 6.KELUARGA Anak stunting tidak perlu diberikan penyuluhan : TIDAK SETUJU
- 7.KELUARGA Mampu mandiri memberikan perawatan anak stunting sesuai arahan agar tidak memberikan dampak yang lebih buruk : SETUJU
- 8.KELUARGA Tidak perlu membawa anak ke posyandu: SANGAT TIDAK SETUJU
- 9.KELUARGA Tetap memujuk anak untuk makan walau anak menolak : TIDAK SETUJU
- 10.KELUARGA Hanya menunggu program pemerintah untuk mengatasi stunting : SANGAT TIDAK SETUJU
- 11.KELUARGA Tidak perlu tau tentang stunting dan dampaknya : TIDAK SETUJU
- 12.KELUARGA Melakukan imunisasi dasar lengkap agar anak kuat : SETUJU
- 13.KELUARGA Membersihkan lingkungan dan menyediakan air bersih : SETUJU
- 14.ANak stunting gak perlu ikan, telur, daging, sayur : TIDAK SETUJU
- 15.KELUARGA Perlu mendapatkan penyuluhan mengenai stunting : SETUJU

#### Kesimpulan :

Dapat disimpulkan bahwa keluarga Ibu Marjuna sudah sangat mengetahui bagaimana cara menyikapi penyakit stunting serta tau cara dalam mencegah agar tidak terjadi penyakit stunting tersebut. Dari hasil jawaban wawancara diatas sudah sangat menunjukkan secara jelas bahwa keluarga Ibu Marjuna sudah menerapkan pencegahan dari penyakit stunting, namun tetap saja masih harus ada arahan dari pemerintah setempat.

# Hasil Penelitian

## Bubble litatif

6

### IBU nurhaliza

Stunting merupakan tahap pertumbuhan anak yang kurang sempurna, seperti pada pertumbuhan tinggi badan, berat badan, pertumbuhan gigi, serta kecerdasan anak.

#### PERTANYAAN SIKAP KELUARGA

- 1.KELUARGA Mencari tahu stunting : Sangat Setuju
- 2.KELUARGA Memberi makan bergizi : Sangat Setuju
- 3.KELUARGA Membawa anak ke posyandu di jadwal yang ditentukan untuk memantau tumbuh kembang anak : Sangat Setuju
- 4.KELUARGA Mengusahakan memberi anak makan bergizi walau tidak memiliki uang : Sangat Setuju
- 5.KELUARGA Memberikan anak susu formula dengan harga terjangkau : Setuju
- 6.KELUARGA Anak stunting tidak perlu diberikan penyuluhan : Sangat Tidak Setuju
- 7.KELUARGA Mampu mandiri memberikan perawatan anak stunting sesuai arahan agar tidak memberikan dampak yang lebih buruk : Sangat Setuju
- 8.KELUARGA Tidak perlu membawa anak ke posyandu: Sangat Tidak Setuju
- 9.KELUARGA Tetap memujuk anak untuk makan walau anak menolak : Setuju
- 10.KELUARGA Hanya menunggu program pemerintah untuk mengatasi stunting : Sangat Tidak Setuju
- 11.KELUARGA Tidak perlu tau tentang stunting dan dampaknya : Sangat Tidak Setuju
- 12.KELUARGA Melakukan imunisasi dasar lengkap agar anak kuat : Sangat Setuju
- 13.KELUARGA Membersihkan lingkungan dan menyediakan air bersih : Sangat Setuju
- 14.ANak stunting gak perlu ikan, telur, daging, sayur : Sangat Tidak Setuju
- 15.KELUARGA Perlu mendapatkan penyuluhan mengenai stunting : Setuju

#### Kesimpulan :

Dari hasil wawancara dari Ibu Nurhaliza, maka dapat diambil kesimpulannya bahwa keluarga Ibu Nurhaliza sudah sangat mengetahui bagaimana cara menyikapi penyakit stunting serta tau cara dalam mencegah agar tidak terjadi penyakit stunting tersebut. Dari hasil jawaban wawancara diatas sudah sangat menunjukkan secara jelas bahwa keluarga Ibu Nurhaliza sudah menerapkan pencegahan dari penyakit stunting, namun tetap saja masih harus ada arahan dari pemerintah setempat.

# Hasil Penelitian Kualitatif

## Bubble

7

### IBU dewi rara

stunting adalah kondisi dimana tinggi badan anak itu tidak bertambah.

#### PERTANYAAN SIKAP KELUARGA

- 1.KELUARGA Mencari tahu stunting: SETUJU
- 2.KELUARGA Memberi makan bergizi: SANGAT SETUJU
- 3.KELUARGA Membawa anak ke posyandu di jadwal yang ditentukan untuk memantau tumbuh kembang anak: SANGAT SETUJU
- 4.KELUARGA Mengusahakan memberi anak makan bergizi walau tidak memiliki uang: SANGAT SETUJU
- 5.KELUARGA Memberikan anak susu formula dengan harga terjangkau: TIDAK SETUJU
- 6.KELUARGA Anak stunting tidak perlu diberikan penyuluhan: SANGAT SETUJU
- 7.KELUARGA Mampu mandiri memberikan perawatan anak stunting sesuai arahan agar tidak memberikan dampak yang lebih buruk: SANGAT SETUJU
- 8.KELUARGA Tidak perlu membawa anak ke posyandu balita: SANGAT TIDAK SETUJU
- 9.KELUARGA Tetap meujuk anak untuk makan walau anak menolak: SANGAT SETUJU
- 10.KELUARGA Hanya menunggu program pemerintah untuk mengatasi stunting: SANGAT TIDAK SETUJU
- 11.KELUARGA Tidak perlu tau tentang stunting dan dampaknya: SANGAT TIDAK SETUJU
- 12.KELUARGA Melakukan imunisasi dasar lengkap agar anak kuat: SANGAT SETUJU
- 13.KELUARGA Membersihkan lingkungan dan menyediakan air bersih: SANGAT SETUJU
- 14.ANak stunting tidak perlu ikan, telur, daging, sayur: TIDAK SETUJU
- 15.KELUARGA Perlu mendapatkan penyuluhan mengenai stunting: SANGAT SETUJU

#### Kesimpulan :

Sesuai penjelasan dan data tersebut dapat dikatakan bahwa ternyata pengetahuan Ibu Dewi Rara tentang stunting sudah ada, namun masih sedikit karena hanya menyebutkan salah satu dampak dari stunting saja. Meskipun pengetahuannya masih kurang, sikap keluarga berdasar data tersebut sudah sesuai sebagaimana sikap keluarga untuk mencegah stunting.



# Hasil Penelitian Kualitatif

## Bubble

7

### IBU amalia

Stunting itu kekurangan gizi yang mempengaruhi tubuh anak, seperti tinggi badan dan berat badan anak.

#### PERTANYAAN SIKAP KELUARGA

- 1.KELUARGA Mencari tahu stunting: SETUJU
- 2.KELUARGA Memberi makan bergizi: SANGAT SETUJU
- 3.KELUARGA Membawa anak ke posyandu di jadwal yang ditentukan untuk memantau tumbuh kembang anak: SETUJU
- 4.KELUARGA Mengusahakan memberi anak makan bergizi walau tidak memiliki uang: SANGAT SETUJU
- 5.KELUARGA Memberikan anak susu formula dengan harga terjangkau: SETUJU
- 6.KELUARGA Anak stunting tidak perlu diberikan penyuluhan: SANGAT TIDAK SETUJU
- 7.KELUARGA Mampu mandiri memberikan perawatan anak stunting sesuai arahan agar tidak memberikan dampak yang lebih buruk: SETUJU
- 8.KELUARGA Tidak perlu membawa anak ke posyandu balita: SANGAT TIDAK SETUJU
- 9.KELUARGA Tetap meujuk anak untuk makan walau anak menolak: SANGAT SETUJU
- 10.KELUARGA Hanya menunggu program pemerintah untuk mengatasi stunting: SANGAT TIDAK SETUJU
- 11.KELUARGA Tidak perlu tau tentang stunting dan dampaknya: SANGAT TIDAK SETUJU
- 12.KELUARGA Melakukan imunisasi dasar lengkap agar anak kuat: SANGAT SETUJU
- 13.KELUARGA Membersihkan lingkungan dan menyediakan air bersih: SETUJU
- 14.ANak stunting tidak perlu ikan, telur, daging, sayur: SANGAT TIDAK SETUJU
- 15.KELUARGA Perlu mendapatkan penyuluhan mengenai stunting: SANGAT SETUJU

#### Kesimpulan :

Sesuai data tersebut, terlihat bahwa ibu Amalia hanya mengetahui stunting secara umum, beliau belum bisa menyebutkan gejala atau ciri-ciri spesifik tentang stunting. Tetapi keluarga responden sudah mengetahui bagaimana sikap untuk mencegah stunting.

# Hasil Penelitian Kualitatif

Bubble

8

ibu ayu

stunting adalah suatu masalah dimana kondisi Balita tidak bertumbuh tinggi dan berat badannya

## PERTANYAAN SIKAP KELUARGA

- 1.Keluarga mencari tahu stunting : SETUJU
- 2.Keluarga memberi makan bergizi: SANGAT SETUJU
- 3.Keluarga membawa anak ke posyandu dijadwal yang ditentukan untuk memantau tumbuh kembang anak :SANGAT SETUJU
- 4.Keluarga mengusahakan memberi anak makan bergizi walau tidak memiliki uang: SETUJU
- 5.Keluarga memberikan anak susu formula dengan harga terjangkau :SETUJU
- 6.Keluarga anak stunting tdk perlu diberikan penyuluhan :SANGAT TIDAK SETUJU
- 7.Keluarga mampu mandiri memberikan perawatan anak stunting sesuai arahan agar tidak memberikan dampak yang lebih buruk :SETUJU
- 8.Keluarga tidak perlu membawa anak ke posyandu berita:SANGAT TIDAK SETUJU
- 9.Keluarga tetap meujuk anak untuk makan walau anak menolak :SETUJU
- 10.Keluarga hanya menunggu program pemerintah untuk mengatasi stunting: SANGAT TIDAK SETUJU
- 11.Keluarga tdk perlu tau tentang stunting dan dmapak nya :TIDAK SETUJU
- 12.Keluarga melakukan imunisasi dasar lengkap agara anak kuat :SANGAT SETUJU
- 13.Keluarga membersihkan lingkungan dan menyediakan air bersih:SANGAT SETUJU
- 14.Anak stunting gak perlu ikan, telur, daging, sayut :SANGAT TIDAK SETUJU
- 15.Keluarga perlu mendapatkan penyuluhan mengenai stunting:SANGAT SETUJU

## Kesimpulan :

Ibu Ayu sudah memahami survey yang di berikan oleh mahasiswa dan sudah mengerti apa yang di maksud

# Hasil Penelitian Kualitatif

Bubble

8

Ibu nazifah

Masalah gizi kronis akibat kurangnya asupan gizi dalam jangka waktu panjang sehingga mengakibatkan terganggunya pertumbuhan pada anak

## PERTANYAAN SIKAP KELUARGA

- 1.Keluarga mencari tahu stunting :SANGAT SETUJU
- 2.Keluarga memberi makan bergizi: SANGAT SETUJU
- 3.Keluarga membawa anak ke posyandu dijadwal yang ditentukan untuk memantau tumbuh kembang anak :SETUJU
- 4.Keluarga mengusahakan memberi anak makan bergizi walau tidak memiliki uang: SANGAT SETUJU
- 5.Keluarga memberikan anak susu formula dengan harga terjangkau :SANGAT SETUJU
- 6.Keluarga anak stunting tdk perlu diberikan penyuluhan :SANGAT TIDAK SETUJU
- 7.Keluarga mampu mandiri memberikan perawatan anak stunting sesuai arahan agar tidak memberikan dampak yang lebih buruk :SANGAT SETUJU
- 8.Keluarga tidak perlu membawa anak ke posyandu berita:SANGAT TIDAK SETUJU
- 9.Keluarga tetap meujuk anak untuk makan walau anak menolak :SANGAT SETUJU
- 10.Keluarga hanya menunggu program pemerintah untuk mengatasi stunting: SANGAT TIDAK SETUJU
- 11.Keluarga tdk perlu tau tentang stunting dan dampaknya :SANGAT TIDAK SETUJU
- 12.Keluarga melakukan imunisasi dasar lengkap agara anak kuat :SANGAT SETUJU
- 13.Keluarga membersihkan lingkungan dan menyediakan air bersih:SANGAT SETUJU
- 14.Anak stunting gak perlu ikan, telur, daging, sayut :SANGAT TIDAK SETUJU
- 15.Keluarga perlu mendapatkan penyuluhan mengenai stunting:SANGAT SETUJU SETUJU

## Kesimpulan :

Berdasarkan data dapat disimpulkan bahwa Ibu Nazifah sudah paham mengenai pengertian, ciri-ciri, dan gejala stunting

# Hasil Penelitian Kualitatif

Bubble

9

Ibu ARMIATI

Masalah gizi kronis akibat kurangnya asupan gizi dalam jangka waktu panjang sehingga mengakibatkan terganggunya pertumbuhan pada anak

## PERTANYAAN SIKAP KELUARGA

- 1.Keluarga mencari tahu stunting :SANGAT SETUJU
- 2.Keluarga memberi makan bergizi: SANGAT SETUJU
- 3.Keluarga membawa anak ke posyandu dijadwal yang ditentukan untuk memantau tumbuh kembang anak :SANGAT SETUJU
- 4.Keluarga mengusahakan memberi anak makan bergizi walau tidak memiliki uang: SANGAT SETUJU
- 5.Keluarga memberikan anak susu formula dengan harga terjangkau :TIDAK SETUJU
- 6.Keluarga anak stunting tdk perlu diberikan penyuluhan :SANGAT TIDAK SETUJU
- 7.Keluarga mampu mandiri memberikan perawatan anak stunting sesuai arahan agar tidak memberikan dampak yang lebih buruk :SANGAT SETUJU
- 8.Keluarga tidak perlu membawa anak ke posyandu berita:SANGAT TIDAK SETUJU
- 9.Keluarga tetap meujuk anak untuk makan walau anak menolak :SANGAT SETUJU
- 10.Keluarga hanya menunggu program pemerintah untuk mengatasi stunting: TIDAK SETUJU
- 11.Keluarga tdk perlu tau tentang stunting dan dampaknya :SANGAT TIDAK SETUJU
- 12.Keluarga melakukan imunisasi dasar lengkap agara anak kuat :SANGAT SETUJU
- 13.Keluarga membersihkan lingkungan dan menyediakan air bersih:SANGAT SETUJU
- 14.Anak stunting gak perlu ikan, telur, daging, sayut :SANGAT TIDAK SETUJU
- 15.Keluarga perlu mendapatkan penyuluhan mengenai stunting:SANGAT TIDAK SETUJU

## Kesimpulan :

Berdasarkan data dapat disimpulkan bahwa Ibu Armiami sudah paham mengenai pengertian, ciri-ciri, dan gejala stunting

# Hasil Penelitian Kualitatif

Bubble

8

Ibu ANanda

Masalah gizi kronis akibat kurangnya asupan gizi dalam jangka waktu panjang sehingga mengakibatkan terganggunya pertumbuhan pada anak

## PERTANYAAN SIKAP KELUARGA

- 1.Keluarga mencari tahu stunting :SANGAT SETUJU
- 2.Keluarga memberi makan bergizi: SANGAT SETUJU
- 3.Keluarga membawa anak ke posyandu dijadwal yang ditentukan untuk memantau tumbuh kembang anak :SANGAT SETUJU
- 4.Keluarga mengusahakan memberi anak makan bergizi walau tidak memiliki uang: SANGAT SETUJU
- 5.Keluarga memberikan anak susu formula dengan harga terjangkau :TIDAK SETUJU
- 6.Keluarga anak stunting tdk perlu diberikan penyuluhan :SANGAT SETUJU
- 7.Keluarga mampu mandiri memberikan perawatan anak stunting sesuai arahan agar tidak memberikan dampak yang lebih buruk :SANGAT SETUJU
- 8.Keluarga tidak perlu membawa anak ke posyandu berita:SANGAT TIDAK SETUJU
- 9.Keluarga tetap meujuk anak untuk makan walau anak menolak :SANGAT SETUJU
- 10.Keluarga hanya menunggu program pemerintah untuk mengatasi stunting: SETUJU
- 11.Keluarga tdk perlu tau tentang stunting dan dampaknya :SANGAT SETUJU
- 12.Keluarga melakukan imunisasi dasar lengkap agara anak kuat :SANGAT SETUJU
- 13.Keluarga membersihkan lingkungan dan menyediakan air bersih:SANGAT SETUJU
- 14.Anak stunting gak perlu ikan, telur, daging, sayur :SANGAT SETUJU
- 15.Keluarga perlu mendapatkan penyuluhan mengenai stunting:SANGAT SETUJU

## Kesimpulan:

Berdasarkan data dapat disimpulkan bahawa Ibu Ananda sudah cukup paham mengenai penyakit stunting pada anak.

4

PERILAKU  
TERKAIT  
PENCEGAHAN  
STUNTING

DI DESA  
BURAI



# SURVEY VARIABEL PENDUKUNG

## Umur Responden

Tabel 1. Umur Responden

Umur	N	Persentase (%)
23	1	1.3
24	1	1.3
25	5	6.6
26	1	1.3
27	2	2.6
28	5	6.6
29	7	9.2
30	4	5.3
31	4	5.3
32	12	15.8
33	4	5.3
34	4	5.3
35	3	3.9
36	2	2.6
37	2	2.6
38	4	5.3
39	3	3.9
40	2	2.6
41	2	2.6
42	3	3.9
43	1	1.3
45	1	1.3
46	1	1.3
47	1	1.3
49	1	1.3
<b>Total</b>	<b>76</b>	<b>100.00</b>

Tabel 2. Variabel Umur

Variabel	N	Min	Max
Umur	70	23	49

**Kesimpulan:** Berdasarkan hasil survei, didapatkan bahwa responden di Desa Burai paling banyak berumur 32 tahun dengan persentase 12,9%. Rata-rata umur adalah 33,05.



# SURVEY VARIABEL PENDUKUNG

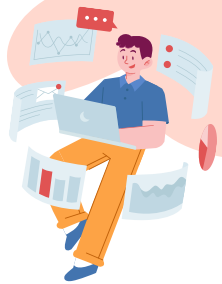
## Pendapatan Keluarga Per Bulan



Tabel 3. Pendapatan Keluarga Per Bulan

Pendapatan Keluarga	N	Persentase (%)
<1 juta	12	17.1
1-2 juta	26	37.1
2-3 juta	22	31.4
3-4 juta	6	8.6
4-5 juta	4	5.7
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100.0</b>

Kesimpulan: Berdasarkan hasil survey, didapatkan bahwa pendapatan keluarga per bulan paling banyak di Desa Burai berkisar 1-2 juta dengan persentase 37,1%.



## Jenis Rumah Keluarga

Tabel 4. Jenis Rumah Keluarga

Jenis Rumah	N	Persentase (%)
Papan	14	20.0
Batu	45	64.3
Lainnya	11	15.7
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100.0</b>

Kesimpulan: Berdasarkan hasil survey, didapatkan bahwa jenis rumah keluarga paling banyak digunakan di Desa Burai adalah rumah batu dengan persentase 64,3%.



# SURVEY VARIABEL PENDUKUNG

## Jenis Jamban Pada Rumah

Tabel 5. Jenis Jamban pada Rumah

Jenis Jamban	N	Persentase (%)
Jamban Leher Angsa	54	77.1
Jamban Cemplung	14	20.0
Jamban Plengsengan	1	1.4
Lainnya	1	1.4
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100.0</b>

Kesimpulan: Berdasarkan hasil survey, didapatkan bahwa jenis jamban pada rumah yang paling banyak digunakan di Desa Burai adalah jamban leher angsa dengan persentase 77,1%.

## Sumber Air Keluarga

Tabel 6. Sumber Air Keluarga

Sumber Air Keluarga	N	Persentase (%)
PDAM	21	30.0
Sumur	40	57.1
Lainnya	9	12.9
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100.0</b>

Kesimpulan: Berdasarkan hasil survey, didapatkan bahwa sumber air keluarga yang paling banyak digunakan adalah sumur dengan persentase 57,1%.

# HASIL SURVEI PERILAKU IBU TERHADAP PENCEGAHAN STUNTING

Ibu Mencari Tahu Tentang Pengertian, Ciri, Penyebab Dan Dampak Dari Stunting

Tabel 7. Ibu Mencari Tahu Tentang Pengertian, Ciri, Penyebab dan Dampak dari Stunting

Kategori Perilaku	N	Persentase (%)
Tidak Sama Sekali	33	47.1
Jarang	25	35.7
Sering	2	2.9
Selalu	10	14.3
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100.0</b>



Kesimpulan :

Berdasarkan survey tersebut, mayoritas responden yang selalu mencari tahu tentang pengertian, ciri, penyebab dan dampak dari stunting yaitu sebesar 14,3%. Sedangkan yang tidak sama sekali yaitu sebesar 47,1%.

## Ibu Memiliki Pengetahuan Yang Cukup Mengenai Gizi Anak

Tabel 8. Ibu Memiliki Pengetahuan yang Cukup Mengenai Gizi Anak

Kategori Perilaku	N	Persentase (%)
Tidak Sama Sekali	1	1.4
Jarang	1	1.4
Sering	19	27.1
Selalu	49	70.0
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100.0</b>

Kesimpulan :

Berdasarkan survey tersebut, mayoritas responden yang selalu memiliki pengetahuan yang cukup mengenai gizi anak yaitu sebesar 70,0%. Sedangkan yang tidak sama sekali yaitu sebesar 1,4%.



# HASIL SURVEI PERILAKU IBU TERHADAP PENCEGAHAN STUNTING

## Ibu Memberikan Vitamin Kepada Anak

Tabel 9. Ibu Memberikan Vitamin kepada Anak

Kategori Perilaku	N	Persentase (%)
Tidak Sama Sekali	3	4.3
Jarang	17	24.3
Sering	29	41.4
Selalu	21	30.0
Total	70	100.0

### Kesimpulan :

Berdasarkan survey tersebut, mayoritas responden yang selalu memberikan vitamin kepada anak yaitu sebesar 30,0%. Sedangkan yang tidak sama sekali yaitu sebesar 4,3%.



## Ibu Membawa Anak Ke Posyandu Sesuai Jadwal Yang Ditentukan

Tabel 10. Ibu Membawa Anak ke Posyandu Sesuai Jadwal yang Ditentukan

Kategori Perilaku	N	Persentase (%)
Tidak Sama Sekali	3	4.3
Jarang	8	11.4
Sering	32	45.7
Selalu	27	38.6
Total	70	100.0

### Kesimpulan :

Berdasarkan survey tersebut, mayoritas responden yang selalu membawa anak ke posyandu sesuai jadwal yang ditentukan yaitu sebesar 38,6%. Sedangkan yang tidak sama sekali yaitu sebesar 4,3%.



# HASIL SURVEI PERILAKU IBU TERHADAP PENCEGAHAN STUNTING

## Ibu Memberikan ASI Eksklusif Kepada Anak



Tabel 11. Ibu Memberikan ASI Eksklusif kepada Anak

Kategori Perilaku	N	Persentase (%)
Tidak Sama Sekali	1	1.4
Jarang	6	8.6
Sering	5	7.1
Selalu	58	82.9
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100.0</b>

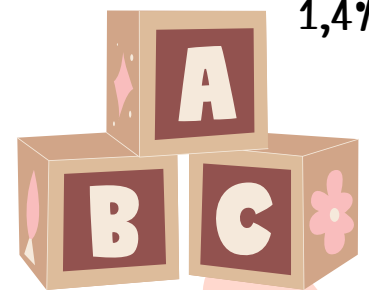
### Kesimpulan :

Berdasarkan survey tersebut, mayoritas responden yang selalu memberikan ASI eksklusif kepada anak yaitu sebesar 82,9%. Sedangkan yang tidak sama sekali yaitu sebesar 1,4%.

## Ibu Selalu Teliti Dalam Memberikan Makanan/Jajanan Kepada Anak

Tabel 12. Ibu Selalu Teliti Dalam Memberikan Makanan/Jajanan kepada Anak

Kategori Perilaku	N	Persentase (%)
Tidak Sama Sekali	4	5.7
Jarang	5	7.1
Sering	19	27.1
Selalu	42	60.0
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100.0</b>



### Kesimpulan :

Berdasarkan survey tersebut, mayoritas responden yang selalu teliti dalam memberikan makanan/jajanan kepada anak yaitu sebesar 60,0%. Sedangkan yang tidak sama sekali yaitu sebesar 5,7%.



# HASIL SURVEI PERILAKU IBU TERHADAP PENCEGAHAN STUNTING

## Ibu Memberikan Anak Makanan Yang Bergizi



Tabel 13. Ibu Memberikan Anak Makanan yang Bergizi

Kategori Perilaku	N	Persentase (%)
Tidak Sama Sekali	1	1.4
Jarang	2	2.9
Sering	18	25.7
Selalu	49	70.0
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100.0</b>

### Kesimpulan :

Berdasarkan survey tersebut, mayoritas responden yang selalu memberikan makanan yang bergizi pada anak yaitu sebesar 70,0%. Sedangkan yang tidak sama sekali yaitu sebesar 1,4%.



## Ibu Membersihkan Lingkungan Rumah Dan Menyediakan Sanitasi Air Bersih Untuk Kebutuhan Anak Sehari-Hari

Tabel 14. Ibu Membersihkan Lingkungan Rumah dan Menyediakan Sanitasi Air Bersih untuk Kebutuhan Anak Sehari-Hari

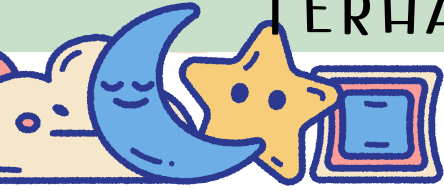
Kategori Perilaku	N	Persentase (%)
Tidak Sama Sekali	1	1.4
Sering	8	11.4
Selalu	61	87.1
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100.0</b>

### Kesimpulan :

Berdasarkan survey tersebut, mayoritas responden yang selalu membersihkan lingkungan rumah dan menyediakan sanitasi air bersih untuk kebutuhan anak sehari-hari yaitu sebesar 87,1%. Sedangkan yang tidak sama sekali yaitu sebesar 1,4%.



# HASIL SURVEI PERILAKU IBU TERHADAP PENCEGAHAN STUNTING



## Ibu Memberikan MPASI Pada Anak Usia 6 Bulan

Tabel 15. Ibu Memberikan MPASI pada Anak Usia 6 Bulan

Kategori Perilaku	N	Persentase (%)
Tidak Sama Sekali	1	1.4
Jarang	2	2.9
Sering	12	17.1
Selalu	55	78.6
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100.0</b>



### Kesimpulan :

Berdasarkan survey tersebut, mayoritas responden yang selalu memberikan MPASI pada anak usia 6 bulan yaitu sebesar 78,6%. Sedangkan yang tidak sama sekali yaitu sebesar 1,4%.

## Ibu Menerapkan Pola Hidup Bersih Dan Sehat Terutama Mencuci Tangan Sebelum Makan



Tabel 16. Ibu Menerapkan Pola Hidup Bersih dan Sehat Terutama Mencuci Tangan Sebelum Makan

Kategori Perilaku	N	Persentase (%)
Tidak Sama Sekali	1	1.4
Sering	10	14.3
Selalu	59	84.3
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100.0</b>

### Kesimpulan :

Berdasarkan survey tersebut, mayoritas responden yang selalu menerapkan pola hidup bersih dan sehat terutama mencuci tangan sebelum makan yaitu sebesar 84,3%. Sedangkan yang tidak sama sekali yaitu sebesar 1,4%.



# HASIL SURVEI PERILAKU IBU TERHADAP PENCEGAHAN STUNTING

## Anak Meminum Susu Setiap Hari

Tabel 17. Anak Meminum Susu Setiap Hari

Kategori Perilaku	N	Persentase (%)
Tidak Sama Sekali	11	15.7
Jarang	17	24.3
Sering	15	21.4
Selalu	27	38.6
Total	70	100.0

### Kesimpulan :

Berdasarkan survey tersebut, mayoritas responden yang selalu meminum susu setiap hari yaitu sebesar 38,6%. Sedangkan yang tidak sama sekali yaitu sebesar 15,7%.



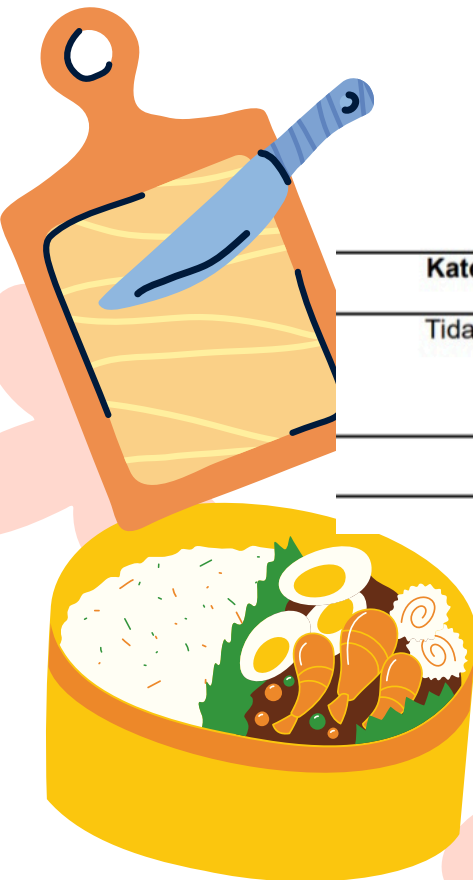
## Anak Memakan Telur Setiap Hari

Tabel 18. Anak Memakan Telur Setiap Hari

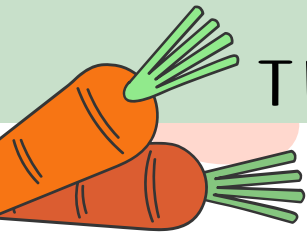
Kategori Perilaku	N	Persentase (%)
Tidak Sama Sekali	5	7.1
Jarang	37	52.9
Sering	14	20.0
Selalu	14	20.0
Total	70	100.0

### Kesimpulan :

Berdasarkan survey tersebut, mayoritas responden yang selalu memakan telur setiap hari yaitu sebesar 20,0%. Sedangkan yang tidak sama sekali yaitu sebesar 7,1%.



# HASIL SURVEI PERILAKU IBU TERHADAP PENCEGAHAN STUNTING



## Anak Mengonsumsi Sayur Dan Buah



Tabel 19. Anak Mengonsumsi Sayur dan Buah

Kategori Perilaku	N	Persentase (%)
Tidak Sama Sekali	3	4.3
Jarang	19	27.1
Sering	28	40.0
Selalu	20	28.6
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100.0</b>



### Kesimpulan :

Berdasarkan survey tersebut, mayoritas responden yang selalu mengonsumsi sayur dan buah yaitu sebesar 28,6%. Sedangkan yang tidak sama sekali yaitu sebesar 4,3%.

## Ibu Memperhatikan Jam Makan Anak



Tabel 20. Ibu Memperhatikan Jam Makan Anak

Kategori Perilaku	N	Persentase (%)
Tidak Sama Sekali	2	2.9
Jarang	2	2.9
Sering	15	21.4
Selalu	51	72.9
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100.0</b>

### Kesimpulan :

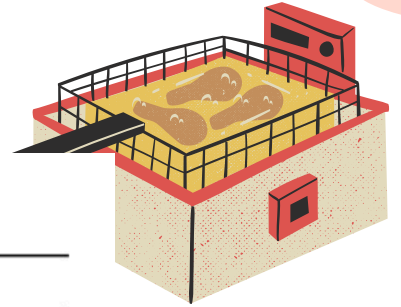
Berdasarkan survey tersebut, perilaku ibu yang selalu memperhatikan jam makan anak yaitu sebesar 72,9%. Sedangkan yang tidak sama sekali yaitu sebesar 2,9%.





# HASIL SURVEI PERILAKU IBU TERHADAP PENCEGAHAN STUNTING

## Ibu Menyiapkan Makanan Bervariasi Untuk Anak Yang Disuka



Tabel 21. Ibu Menyiapkan Makanan yang Bervariasi untuk Anak yang Disuka

Kategori Perilaku	N	Persentase (%)
Tidak Sama Sekali	6	8.6
Jarang	5	7.1
Sering	19	27.1
Selalu	40	57.1
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100.0</b>

### Kesimpulan :

Berdasarkan survey tersebut, perilaku ibu yang selalu menyiapkan makanan yang bervariasi untuk anak yang disuka yaitu sebesar 57,1%. Sedangkan yang tidak sama sekali yaitu sebesar 8,6%.



## Skoring Perilaku Kategorik

Tabel 22. Skoring Perilaku Kategorik

Kategori Perilaku	N	Persentase (%)
Buruk	31	44.3
Baik	39	55.7
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100.0</b>

### Kesimpulan :

Berdasarkan survey tersebut, didapatkan bahwa sebanyak 39 orang dengan persentase 55,7% memiliki perilaku yang baik dalam menghadapi stunting pada anak.



5

# KESEHATAN GIGI ANAK



## DI DESA BURAI



# EPIDEMIOLOGI KARIES GIGI



Karies gigi secara epidemiologi merupakan masalah kesehatan rongga mulut yang menjadi beban kesehatan global di mana insidennya diperkirakan sebanyak 36 % dari populasi dunia. Di Indonesia sendiri, prevalensi karies gigi dilaporkan sebanyak 53,2 % di tahun 2017. Masalah kesehatan gigi dan mulut merupakan penyakit yang hampir dialami oleh setengah populasi di dunia (3,56 Miliar jiwa). Penyakit pada gusi merupakan penyakit nomor 11 paling banyak terjadi di dunia. Selain itu di asia pasifik penyakit kanker mulut menempati urutan ke tiga jenis kanker paling banyak di derita (Kemenkes 2019).

Karies adalah kerusakan yang terbatas pada jaringan gigi mulai dari email gigi hingga menjalar ke dentin (tulang gigi). Penyebab karies adalah adanya bakteri *Streptococcus mutans* dan *Lactobacilli*. Faktor-faktor yang menyebabkan karies gigi adalah permukaan gigi, bakterikariogenik (penyebab karies), karbohidrat yang difermentasikan, waktu dan tingkat kebersihan mulut. Faktor luar antara lain adalah usia, jenis kelamin, keadaan penduduk, lingkungan, pengetahuan, kesadaran dan perilaku yang berhubungan dengan kesehatan gigi, misalnya pengetahuan mengenai jenis makanan dan minuman yang menyebabkan timbulnya karies gigi pada anak-anak tersebut.

- Global

Sekitar 36% dari populasi dunia memiliki karies gigi. Karies gigi paling sering ditemukan pada negara-negara Amerika Latin, Asia Selatan, dan Timur Tengah. Pada populasi bayi sendiri, karies gigi terjadi pada sekitar 9% dari populasi. Selain itu, karies gigi dilaporkan menjadi penyakit kronik paling sering ditemukan pada anak-anak, dengan jumlah lima kali lebih banyak dibandingkan asma pada anak. Karies gigi merupakan penyebab tersering terjadinya lepasnya gigi susu pada anak-anak.

- Indonesia

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi karies aktif di Indonesia dilaporkan meningkat, dari 43,4% pada tahun 2010 menjadi 53,2% di tahun 2017. Karies gigi terjadi pada 93% anak pada usia rentang 5-6 tahun.



# DAMPAK KARIES GIGI PADA ANAK



1. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menyatakan bahwa proporsi terbesar masalah gigi di Indonesia adalah gigi rusak/berlubang/sakit (45,3%). Karies pada anak memiliki dampak terhadap kualitas hidup.

2. Dampak negatif karies paling banyak dirasakan yaitu pada dimensi gejala oral yang mencapai pulpa gigi dan menimbulkan rasa sakit dan nyeri. Bila kondisi gigi tersebut sangat parah dan akhirnya terpaksa dilakukan pencabutan gigi susu sebelum waktunya tanggal maka hal ini akan mengakibatkan bergesernya ruang bagi gigi tetap yang akan tumbuh sehingga bisa menimbulkan malposisi gigi tetap.

3. Dampak pada dimensi perubahan fungsi seperti sulit makan sehingga anak tidak mau makan dan dapat mengakibatkan terjadinya kekurangan nutrisi,



# DAMPAK KARIES GIGI PADA ANAK

4. Sulit mengucapkan kata-kata sehingga pelafalan yang diucapkan menjadi kurang jelas, dan anak juga menderita kesulitan tidur atau istirahat yang dapat mengganggu tumbuh kembang anak dan juga menyebabkan anak menjadi kurang berkonsentrasi sehingga akan memengaruhi kecerdasan.

5. Pada dimensi gangguan emosional dampak yang sering terjadi seperti mudah kesal, merasa malu dan khawatir terhadap penampilannya. Hal ini dapat terjadi karena karies memengaruhi estetika yang akan menimbulkan rasa kurang percaya diri pada penderitanya.

6. Terkait dengan interaksi sosial, dampak karies juga bisa dirasakan oleh anak seperti seperti menghindari tersenyum, menahan diri untuk tidak berbicara dan tidak ingin bermain bersama anak-anak lain dan dapat menyebabkan anak menjadi pendiam dan menutup diri dari lingkungannya.





# Pengukuran indeks def-t dan DMF-T, beserta kriterianya



## Pengukuran Indeks DMF-T dan def-t Definisi

● Suatu indeks yang digunakan untuk mengukur tingkat kejadian karies/ angka kejadian karies/ keparahan karies gigi pada seseorang/ suatu komunitas.

● Indeks yg digunakan yaitu :

1. DMF-T untuk gigi permanen
2. def-t untuk gigi susu

● Indeks ini diperkenalkan oleh Klein H, Palmer CE, dan Knutson JW pada tahun 1938 untuk mengukur pengalaman seseorang terhadap karies gigi.

## Guna Indeks DMF-T dan def-t

- Untuk melihat status karies gigi
- Untuk perencanaan upaya promotif dan preventif
- Untuk merencanakan kebutuhan perawatan
- Untuk membandingkan status pengalaman karies gigi masyarakat dari satu daerah dengan daerah yg lain dan atau membandingkan sebelum dan sesudah program berjalan
- Untuk memantau perkembangan status pengalaman karies individu

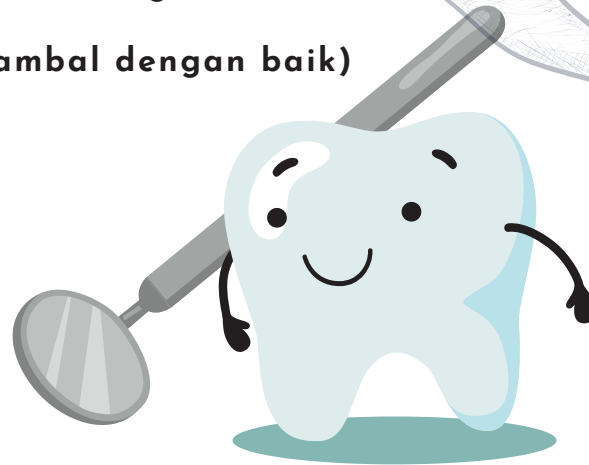
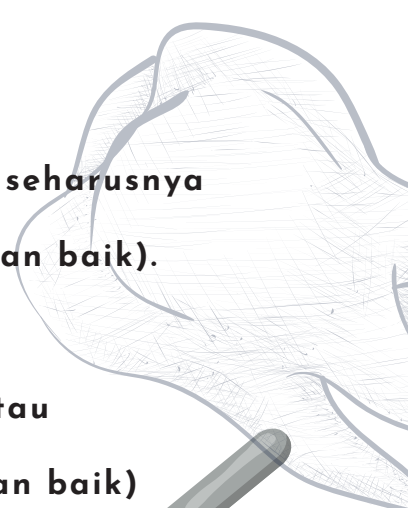
## Komponen DMF-T dan Def-T

DMF-T terdiri dari:

- D: Decayed (gigi karies yang masih dapat ditambal)
- M: Missing due to caries (gigi karies yang sudah hilang atau seharusnya dicabut)
- F: Filled due to caries (gigi berkaries yg telah ditambal dengan baik).
- T : Tooth (gigi permanen)

def-t terdiri dari:

- d: decayed (gigi karies yang masih dapat ditambal)
- e : extraction due to caries ( gigi karies yang sudah hilang atau seharusnya dicabut).
- f: filled due to caries (gigi berkaries yg telah ditambal dengan baik)
- t : tooth (gigi sulung atau susu)



Lanjutan

# Kriteria Indeks DMF-T dan def-t Menurut WHO

Rentang	Kategori
0,0-1,1	Sangat rendah
1,2 - 2,6	Rendah
2,7 - 4,4	Moderat (sedang)
4,5 - 6,5	Tinggi
> 6,6	Sangat tinggi

Definisi operasional variabel Indeks DMF-T pada gigi dewasa dihitung berdasarkan jumlah gigi yang terkena karies, ditandai dengan adanya suatu kavitas (lubang), yang ditentukan berdasarkan adanya sangkutan pada sonde (sondasi) pada kavitas tersebut. Secara visual, ditandai oleh warna coklat sampai dengan hitam (Decay), gigi yang hilang karena karies gigi (Missing), jumlah gigi yang sudah ditambal (Filled)<sup>12</sup>.

Indeks DMF-T individu = Jumlah total D+F+T

Indeks DMF-T populasi = 
$$\frac{\text{Jumlah total D+M+F}}{\text{Jumlah total sampel yang diperiksa}}$$



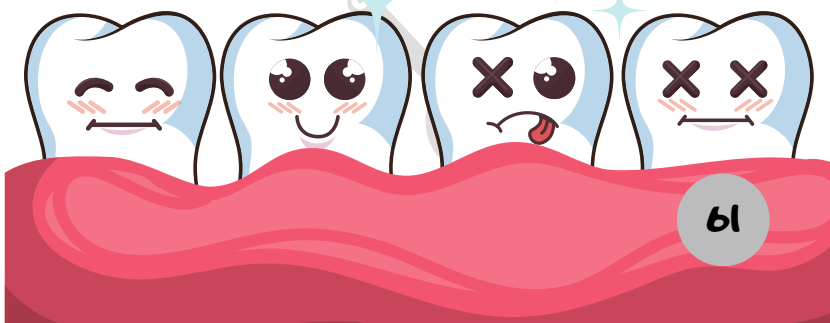
Lanjutan (2)

## Kriteria Indeks DMF-T dan def-t Menurut WHO

Indeks def-t diperiksa pada gigi sulung dihitung berdasarkan jumlah gigi yang terkena karies gigi yang ditandai dengan adanya suatu kavitas (lubang) pada gigi, yang ditentukan berdasarkan adanya sangkutan pada sonde (sondasi) pada kavitas tersebut. Secara visual, ditandai oleh warna coklat sampai dengan hitam dan masih bisa ditambal (decay), gigi yang diindikasikan untuk dicabut karena karies gigi (indicated for extraction), dan jumlah gigi yang sudah ditambal (filled), indeks DMF-T populasi adalah indeks def-t.

Indeks def-t individu = Jumlah total d+e+f

Indeks def-t = 
$$\frac{\text{Jumlah total d+e+f}}{\text{Jumlah total sampel yang diperiksa}}$$





# Hasil pemeriksaan dan pengukuran pada anak di Desa Burai



Komponen d-t, e-t, f-t pada anak di Desa Burai

No	Kelompok	N	Jumlah
1	decay (d-t)	29	228
2	indicated for extraction (e-t)	29	1
3	filled (f-t)	29	0
Total			229

Dari 29 anak yang diteliti paling banyak mengalami karies gigi susu (d-t) yaitu sebanyak 228 sementara gigi yang di indikasi untuk dicabut (e-t) sebanyak 1 anak, dan tidak terdapat untuk gigi yang di tambal (f-t). Setelah mendapatkan hasil masing-masing d-t, e-t, dan f-t pada seluruh anak maka diperoleh  $def-t = \frac{228+1+0}{29} = 7,897$ . Berdasarkan hasil indeks det-f menurut WHO yaitu termasuk dalam kategori sangat tinggi ( $> 6,6$ ).



Lanjutan



## Hasil pemeriksaan dan pengukuran pada anak di Desa Burai



Komponen D-T, M-T, F-T pada anak di Desa Burai

No	Kelompok	N	Jumlah
1	Decay (D-T)	29	28
2	Missing(M-T)	29	0
3	Filled (F-T)	29	0
Total			28



Dari 29 anak yang diteliti paling banyak mengalami gigi berlubang (D-T) sebanyak 28, dan tidak terdapat anak yang gigi nya hilang karena karies (M-T) maupun terdapat tambalan pada gigi (F-T) tersebut. Setelah diperoleh nilai masing-masing D-T, M-T, dan F-T pada seluruh anak, maka diperoleh DMF-T seluruh anak  $DMF-T = \frac{28+0+0}{29} = 0,966$ . Berdasarkan hasil indeks DMF-T menurut WHO yaitu termasuk kategori sangat rendah (0,0-1,1)



# Cara Mencegah Karies Gigi Pada Anak



Selagi bisa mengatasi permasalahan sedari dini, mencegah jauh lebih baik daripada mengobati. Ada banyak cara mudah dan sederhana yang bisa dilakukan untuk mencegah karies gigi pada anak. Beberapa di antaranya seperti:

## 1. Ajak dan Ajarkan Anak Sikat Gigi Sejak Dini

Rajin sikat gigi tidak hanya aturan yang wajib dilakukan oleh orang dewasa saja. Sejak dini anak-anak juga sebaiknya diajarkan untuk rajin sikat gigi setidaknya dua kali sehari, setelah makan/minum susu, dan sebelum tidur. Dari lahir, area lidah sudah harus dibersihkan menggunakan kain kasa. Setelah memasuki masa 6 bulan hingga 1 tahun, orang tua bisa menggunakan jenis sikat silikon yang dipakai di jari orang tua. Setelah itu, perlahan kenalkan dengan sikat sesuai usianya.

## 2. Gunakan Pasta Gigi dengan Flouride

Penting untuk memilih pasta gigi sesuai usia karena pada beberapa tahapan umur anak belum memiliki kontrol untuk membuang apa yang ada dalam mulut. Beberapa pasta memiliki kandungan aman meskipun tertelan, asalkan jumlahnya tidak berlebihan. American Academy of Pediatric Dentistry (AAPD) mengatakan anak di bawah usia 3 tahun sudah bisa menggunakan pasta gigi berflouride.

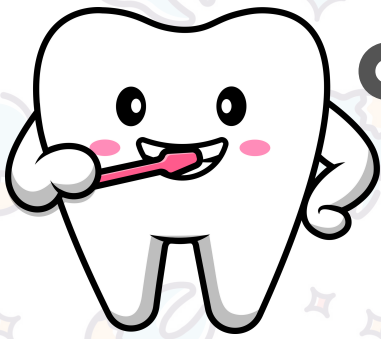
## 3. Pilih Sikat Gigi yang Menarik Hati

Agar anak terbiasa untuk menyikat gigi sejak dini, orang tua harus pintar-pintar merancang strategi menyenangkan untuknya. Langkah pertama yang bisa dilakukan adalah memilih peralatan menyikat gigi. Kini, sudah banyak pilihan sikat gigi dengan berbagai bentuk dan warna yang menarik hati.

## 4. Hindari Minum Susu Melalui Dot hingga Usia Lebih dari 2 Tahun.

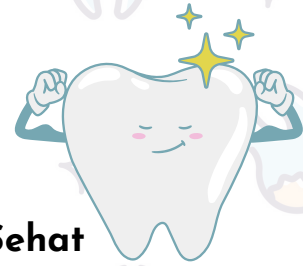
Sudah banyak edukasi dari tenaga kesehatan supaya menggunakan botol biasa dibandingkan dot guna mencegah terjadinya karies gigi pada anak. Alih-alih menggunakan dot, orang tua dapat menggantinya dengan gelas minum khusus bayi. Batas maksimal anjuran penggunaan dot hanya sampai usia 2 tahun. Selepas itu, orang tua mulai bisa memperkenalkan botol biasa atau minum dari gelas.





# Cara Mencegah Karies Gigi Pada Anak

Lanjutan



## 5. Kenalkan dan biasakan Anak Makan Makanan Sehat

Anak-anak suka sekali dengan makanan yang manis-manis, seperti coklat, es krim, permen, dan lain sebagainya. Tidak salah apabila anak mengonsumsi makanan dan minuman manis, namun porsi harus disesuaikan dan tetap diimbangi dengan makanan sehat. Atau, sebagai ganti makanan manis tersebut, berikan anak makanan yang lebih sehat yang bergizi seimbang, seperti buah-buahan dan sayur-sayuran. Membiasakan anak untuk makan sayur, buah, dan minum air putih penting supaya anak tidak sulit mengonsumsi kudapan sehat hingga dewasa.

## 6. Ajak Anak Rutin Cek ke Dokter

Selain menyikat gigi secara teratur, sebaiknya anak juga rutin periksa kesehatan gigi dan mulut ke dokter. Ada atau tidak ada keluhan, lebih baik memastikan kesehatan pada ahlinya. Dengan begitu, keberadaan karies gigi pada anak bisa terdeteksi sejak dini dan dapat segera ditangani. Orang tua dapat mulai dengan kunjungan rutin ke poli gigi tiap 6 bulan. Hal ini juga untuk mengedukasi anak agar tidak takut pada perawatan rumah sakit juga menanamkan pentingnya menjaga kesehatan sejak dini pada anak.

## 7. Hindari Anak Minum Susu Sambil Tidur

Kebiasaan makan yang baik membantu mencegah karies gigi pada anak. Jika anak masih minum ASI atau susu botol, pastikan anak tidak tertidur dengan keadaan menyusu. Hal ini dilakukan untuk mengurangi paparan asam pada gigi anak, sehingga tidak menimbulkan karies gigi. Usahakan anak tetap terjaga setidaknya 15 menit setelah selesai menyusu dan mintalah anak untuk membersihkan giginya terlebih dahulu sebelum tidur.

## 8. Orang Tua harus Menjadi Contoh yang Baik untuk Anak

Setiap perilaku anak pasti mencontoh dari orang tua. Maka dari itu, orang tua harus menunjukkan bahwa mereka juga rajin menyikat gigi. Agar lebih menyenangkan, jadikan momen sikat gigi sebagai rutinitas harian yang dilakukan secara bersama-sama dengan keluarga.



# Profil Penulis



**Nama : Najmah, S.K.M., M.P.H, Ph.D.**

**NIP : 198307242006042003**

**Instagram : @najmah.usman.7**



**Nama : Drg. Danny Kusuma Aerosta, M.K.M.**

**NIP : 1671061006850018**

**Instagram : @dannyaerosta28**



**Nama : Christara Cicelia Naomi**

**NIM : 10011282227106**

**Tugas : Book Writers, Design Grapic**

**Instagram : @christaracn**

# Profil Penulis



**Nama** : Nurul Rahma  
**NIM** : 10011282227092  
**Tugas** : Book Writers, Design Grapic  
**Instagram** : @nurulrahmaa24



**Nama** : Azra Asyifa Kamila  
**NIM** : 10011382227205  
**Tugas** : Book Writers, Design Grapic  
**Instagram** : @azrasyifakml\_



**Nama** : Nuril Fijriah  
**NIM** : 10011382227186  
**Tugas** : Book Writers, Design Graphic  
**Instagram** : @\_rillfjrh

# DAFTAR PUSTAKA

WHO. (2022) The Global Health Observatory: Joint child malnutrition estimates. <https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/joint-child-malnutrition-estimates-unicef-who-wb>

UNICEF, WHO, The World Bank. Levels and trends in child malnutrition: Key Findings of the 2020 Edition of the Joint Child Malnutrition Estimates. Geneva: World Health Organization; 2020. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Jati, R. Phurna. (2023) Prevalensi "Stunting" di Sumsel Turun Signifikan, Empat Daerah Jadi Perhatian. <https://www.kompas.id/baca/nusantara/2023/02/15/prevalensi-tengkes-di-sumsel-turun-signifikan-empat-daerah-jadi-perhatian>.

Annur, C, Mutia. (2022) Prevalensi Balita Stunting Indonesia Berdasarkan Provinsi : Surei Status Gizi Indonesia : Kementerian Kesehatan .

Bappenas. 2020. Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi Di Kabupaten Kota

Ariani, M. (2020). Determinan Penyebab Kejadian Stunting Pada Balita: Tinjauan Literatur. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 11(1), 172-186.

Saadah, N., & Kp, S. (2020). Modul Deteksi Dini Pencegahan dan Penanganan Stunting. Scopindo Media Pustaka.

Ardianti, Firisa. (2023). 9 Ciri Anak Stunting yang Harus Diwaspadai. <https://www.klikdokter.com/ibu-anak/kesehatan-anak/tanda-anak-stunting-yang-perlu-anda-perhatikan>

Fajar Susanti, Desi., Soeradji Tirtonegoro Klaten. (2022). Mengenal Apa Itu Stunting. [https://yankes.kemkes.go.id/view\\_artikel/1388/mengenal-apa-itu-stunti](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1388/mengenal-apa-itu-stunti)

The Lancet. (2019). The Lancet Series on Early Childhood Development in Low-Resource Settings: The Foundations of Adult Health Are Built in Early Childhood. Diakses pada tanggal 12 April 2023, dari <https://www.thelancet.com/series/early-childhood-development-low-resource-settings>

# DAFTAR PUSTAKA

Ardianti, F. (2023), 9 Ciri Anak Stunting yang Harus Diwaspadai, Diambil dari <https://www.klikdokter.com/ibu-anak/kesehatan-anak/tanda-anak-stunting-yang-perlu-anda-perhatikan>

Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat. (n.d.). Mengenal Stunting pada Pertumbuhan Anak. Diambil dari <https://dinkes.kalbarprov.go.id/mengenal-stunting-pada-pertumbuhan-anak/>.

Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat. (n.d.). Cegah Stunting Itu Penting. Diambil dari <https://promkes.kemkes.go.id/cegah-stunting-itu-penting>.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (n.d.). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Diambil dari <https://www.kemkes.go.id/>.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (n.d.). Mengenal Apa Itu Stunting. Diambil dari [https://yankes.kemkes.go.id/view\\_artikel/1388/mengenal-apa-itu-stunting](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1388/mengenal-apa-itu-stunting)

Najmah. (2017). Statistika Kesehatan Aplikasi Stata dan SPSS. Salemba Medika.

Najmah. (2019). Epidemiologi Untuk Mahasiswa Kesehatan Masyarakat. Rajawali Pers.

Anwar, F., Thaha, R., & Marbun, D. (2020). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Stunting pada Anak Balita di Kabupaten Soppeng. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 14(2), 226-233. <https://doi.org/10.32527/kesmas.v14i2.785>

Dinkesprovsumsel. (2023). Prestasi Stunting Sumsel Targetkan Lebih Baik Di Tahun 2023. <https://dinkes.sumselprov.go.id/2023/02/prestasi-stunting-sumsel-targetkan-lebih-baik-di-tahun-2023/>

Fildzah, F.K., A. Yamin., dan S. Hendrawati. 2020. Perilaku Ibu Dalam Pencegahan Stunting. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*. 5(2): 274-275.

Alomedika, 2020. Penyakit Kesehatan Gigi dan Mulut Karies Gigi Epidemiologi. Jakarta : dr. Dizi Bellari Putri. <https://www.alomedika.com/penyakit/kesehatan-gigi-dan-mulut/karies-gigi/epidemiologi>



# DAFTAR PUSTAKA

Global Citizen. (2019). How to End Stunting: 5 Things You Need to Know. Diakses pada tanggal 12 April 2023, dari <https://www.globalcitizen.org/en/content/how-to-end-stunting-5-things-you-need-to-know/>

Mutiah, I., Yuswatiningsih, E., Hartatik. (2022). HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN STUNTING PADA ANAK USIA 3-5 TAHUN. ITSKes Icme Jombang.

Rokom. (2023). \_Prevalensi Stunting di Indonesia Turun ke 21,6% dari 24,4%. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20230125/3142280/prevalensi-stunting-di-indonesia-turun-ke-216-dari-244/>

Rosmini, R., Mutiara, R. N., & Syafiq, A. (2018). Strategi dan Program Pemberantasan Stunting di Indonesia. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 15(2), 78-87.


Salamung, N., Haryanto, J., & Sustini, F. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan stunting pada saat ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Bondowoso. *Jurnal Penelitian Kesehatan" SUARA FORIKES" (Journal of Health Research" Forikes Voice")*, 10(4), 264-269.

Sari, D. R., & Rahmawati, T. (2019). Peran Gizi pada Pencegahan Stunting pada Anak Balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 7(2), 81-86.

Setiawan, D., Ardianto, F., Puspita, S. G., Khulia, C., Ghoniyah, Z., & Fahrudin, T. M. (2022). Edukasi Sanitasi Lingkungan sebagai Upaya Pencegahan Stunting di SMP Penanggung Kesemen Kecamatan Ngoro Kabupaten Mojokerto. *KARYA UNGGUL- Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(2), 18-29.

Setyowati, R., & Rosilawati, A. (2018). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Indonesia. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Indonesia*, 9(1), 33-39. <https://doi.org/10.24856/jkki.2018.9.1.33-39>

Puspita Kania Dewi, d. a. (2017). Indeks DMF-T dan def-t pada anak di Sekolah Dasar Negeri Mekarjaya (SDN) Kecamatan Cimenyan Kabupaten Bandung. *Padjadjaran J Dent Res Student*, 1-4.



# **Stunting di Desa Burai, Ogan Ilir**