

TESIS

**ANALISIS POLA ASUH DAN SOSIAL EKONOMI
DENGAN KEJADIAN STUNTING BALITA
USIA 24 - 59 BULAN DI KECAMATAN
JAMBI TIMUR KOTA JAMBI**



OLEH

NAMA : EVA SETIAWATI

NIM : 10012682125010

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S2)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2022**

TESIS

ANALISIS POLA ASUH DAN SOSIAL EKONOMI DENGAN KEJADIAN STUNTING BALITA USIA 24 - 59 BULAN DI KECAMATAN JAMBI TIMUR KOTA JAMBI

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapat Gelar (S2)
Magister Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



OLEH

NAMA : EVA SETIAWATI
NIM : 10012682125010

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S2)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2022**

HALAMAN PENGESAHAN

ANALISIS POLA ASUH DAN SOSIAL EKONOMI DENGAN KEJADIAN STUNTING BALITA USIA 24 - 59 BULAN DI KECAMATAN JAMBI TIMUR KOTA JAMBI

TESIS

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar
(S2) Magister Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

OLEH

NAMA : EVA SETIAWATI
NIM : 10012682125010

Palembang, 02 November 2022

Pembimbing I



Dr. Nur Alam Fajar.M.Kes.,AIFO
NIP. 19690124 199303 1 003

Pembimbing II



Dr. rer. med. W. Hamzah Hasyim, S.KM., M.K.M
NIP. 19731226 200212 1 001



Mengetahui

**Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya**



Dr. Misnaniarti, S.K.M.,M.K.M
NIP. 19760609 200212 2 001

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Tesis dengan judul “ Analisis Pola Asuh dan Sosial Ekonomi dengan *Stunting* Balita Usia 24 - 59 Bulan di Kecamatan Jambi Timur Kota Jambi ” telah dipertahankan di hadapan Panitia Sidang Ujian Tesis Program Studi Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 02 November 2022 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Ujian Tesis Program Studi Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Palembang, 03 November 2022

Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah berupa Tesis

Ketua :

1. Dr. Novrikasari, SKM.,M.kes
NIP: 19781121 200112 2 002

Anggota :

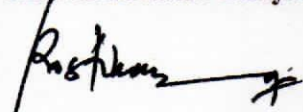
2. Dr. Nur Alam Fajar, M.Kes.,AIFO
NIP: 19690124 199303 1 003
3. Dr. rer. med. H.Hamzah Hasyim, S.K.M.,M.K.M
NIP: 19731226 200212 1 001
4. Dr. Elvi Sunarsih, SKM.,M.K.M
NIP: 19780628 200912 2 004
5. Dr. Rosnani, Skep.,M.kep.,Sp Mat
NIP: 19751111 200112 2 002

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

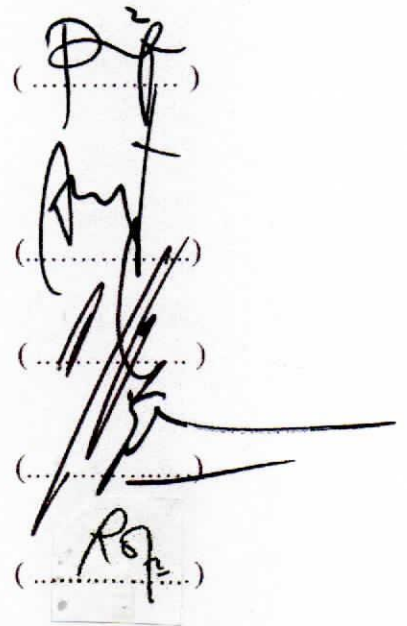


Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M
NIP. 19760609 200212 2 001

**Koordinator Program Studi
S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat,**



Dr. Rostika Flora, S.Kep.,M.Kes
NIP. 19710927 199403 2 004



HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Eva Setiawati
NIM : 10012682125010
Judul : Analisis pola asuh dan sosial ekonomi dengan kejadian
stunting pada balita usia 24 -59 bulan di Kecamatan Jambi
Timur Kota Jambi

Menyatakan bahwa Laporan Akhir Tesis saya merupakan hasil karya sendiri didampingi tim pembimbing/Promotor dan Ko- Promotor* dan bukan hasil penjiplakan/*plagiat*. Apabila ditemukan unsur penjiplakan/*plagiat* dalam Laporan Akhir Tesis ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.



Inderalaya,



[Eva Setiawati]

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : EVA SETIAWATI
NIM : 10012682125010
Judul : ANALISIS POLA ASUH DAN SOSIAL EKONOMI DENGAN
STUNTING PADA BALITA USIA 24 – 59 BULAN DI
KECAMATAN JAMBI TIMUR KOTA JAMBI

Memberi izin kepada Pembimbing dan Universitas Sriwijaya untuk mempublikasikan hasil penelitian saya untuk kepentingan akademik apabila dalam waktu 1 (satu) tahun tidak mempublikasikan karya penelitian saya. Dalam kasus ini saya setuju menempatkan Pembimbing sebagai penulis korespondensi (*Corresponding author*)

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.

Palembang, 03 November 2022



[Eva Setiawati]
NIM.10012682125010

MOTO DAN PERSEMBAHAN

Hidup adalah Optimisme

Hidup adalah keyakinan pada diri sendiri

Hidup adalah aktifitas mencatat prestasi – prestasi

Hidup adalah menghasilkan yang lebih baik dan lebih baik lagi

Ya Allah SWT...

Dengan seizinmu

Setapak langkah telah dilalui

Berbagai liku kan dihadapi

Segala halangan dan cobaan untuk meraih cita dan asa

Apa yang diraih kini...

Semua kupersembahkan

Kepada Orang tua ku

Kepada suamiku

Dan kepada Anak – anak ku yang kucintai

Atas cinta, kasih dan doa yang tulus selama ini

Juga kepada teman – teman ku

Atas dukungan dan bantuan yang telah diberikan

By : Eva Setiawati

PROMOSI KESEHATAN
PROGRAM STUDI MAGISTER (S2) ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Karya tulis ilmiah berupa Tesis,
02 November 2022

Eva Setiawati ; Dibimbing oleh Nur Alam Fajar dan H. Hamzah Hasyim

Implementasi Program Penanggulangan Stunting di Kota Jambi
xviii + 74 halaman, 6 gambar, 29 tabel, 9 lampiran

ABSTRAK

Stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat di dunia dan juga Indonesia, Tiga dari sepuluh balita di Indonesia mengalami *stunting*. Kecamatan Jambi Timur adalah wilayah yang termasuk lokus *stunting* Kota Jambi dengan balita *stunting* mencapai 18,6% anak. Tujuan penelitian ini menganalisis pola asuh dan status sosial ekonomi dengan kejadian *stunting* pada anak balita usia 24 - 59 bulan di Kecamatan Jambi Timur Kota Jambi. Pengasuhan yang positif akan mempengaruhi pertumbuhan status gizi anak penyebab *stunting*. Meliputi perawatan anak, pemberian makan, kebersihan diri dan lingkungan. Status sosial ekonomi keluarga turut menentukan status gizi anaknya. Penelitian ini merupakan penelitian *Survey Analitik* dengan desain *Cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Ibu yang memiliki balita usia 24 - 59 bulan yang berada di Kecamatan Jambi timur. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 116 ibu balita. Penelitian ini dianalisis *secara univariat, bivariat dan multivariat*. Data penelitian diperoleh dari data *primer* dan data *sekunder*. Hasil pengukuran tinggi badan didapatkan 16,4% balita usia 24 - 59 bulan mengalami *stunting*. Hasil penelitian ada hubungan antara praktek pemberian makan, perawatan anak, kebersihan diri dan kebersihan lingkungan dengan masing-masing p -value $< 0,05$. Sementara tidak ada hubungan antara pendidikan ibu, pekerjaan ibu dan jumlah keluarga dengan p -value = . 0,05 akan tetapi pendapatan keluarga memiliki hubungan yang signifikan dengan *stunting* p -value $< 0,05$. Terkait dengan praktek perawatan anak menjadi faktor paling mempengaruhi *stunting* dengan p -value $< 0,1$. Menurut peneliti ibu perlu meningkatkan pengetahuan bagaimana pola asuh terutama praktek perawatan anak dengan baik dan mengatur dengan cerdas perkonomian keluarga hingga tercukupi kebutuhan pangan keluarga.

Kata kunci : Pola Asuh, Sosial Ekonomi, Balita, Stunting
Kepustakaan : 2007 - 2020

Pembimbing I

Dr. Nur Alam Fajar, M.Kes, AIFO
NIP. 19690124 199303 1 003

Pembimbing II

Dr. rer. med. H. Hamzah Hasyim, SKM, M.K.M
NIP. 19731226 200212 1 001



Mengetahui,
Koordinator Program Studi
S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat

Dr. Rostika Flora S.Kep, M.Kes
NIP. 19710927 199403 2 004

*HEALTH PROMOTION
MASTER STUDY PROGRAM (S2) PUBLIC HEALTH SCIENCE
FACULTY OF PUBLIC HEALTH MEGISTER
SRIWIJAYA UNIVERSITY*

*Scientific writing in the form of Thesis,
02 November 2022*

Eva Setiawati ; Supervised by Nur Alam Fajar and H. Hamzah Hasyim

*Implementation of the Stunting Prevention Program in Jambi City
xviii + 74 pages, 6 charts, 29 table, 9 appendices*

ABSTRACT

Stunting is a public health problem in the world and also in Indonesia. Three out of ten children under five in Indonesia experience stunting. East Jambi District is an area that includes the stunting locus of Jambi City with stunting toddlers reaching 18.6% of children. The purpose of this study was to analyze parenting patterns and socioeconomic status with the incidence of stunting in children under five aged 24-59 months in East Jambi District, Jambi City. Positive parenting will affect the growth of the nutritional status of children causing stunting. Includes child care, feeding, personal and environmental hygiene. The socioeconomic status of the family also determines the nutritional status of the child. This research is an analytical survey research with cross sectional design. The population in this study were all mothers who had toddlers aged 24 - 59 months who were in the East Jambi District. The sample in this study amounted to 116 mothers under five. This study was analyzed by univariate, bivariate and multivariate. Research data obtained from primary data and secondary data. The results of height measurements showed that 16.4% of toddlers aged 24-59 months were stunted. The results showed that there was a relationship between the practice of feeding, child care, personal hygiene and environmental hygiene with each p-value <0.05. While there is no relationship between mother's education, mother's occupation and number of families with p-value = . 0.05 but family income has a significant relationship with stunting p-value <0.05. Associated with the practice of child care is the most influencing factor for stunting with p-value <0.1. According to researchers, mothers need to increase their knowledge of parenting, especially child care practices, and intelligently manage the family economy so that the family's food needs are fulfilled.

*Keywords: Parenting, Socio-Economy, Toddler, Stunting
Library : 2007 - 2020*

Pembimbing I

Dr. Nur Alam Fajar, M.Kes, AIFO
NIP. 19690124 199303 1 003

Pembimbing II

Dr. rer. mod. H. Hamzah Hasyim, S.KM., M.K.M
NIP. 19731225 200212 1 001

Mengetahui,

Koordinator Program Studi
S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat

Dr. Rostika Flora, S.Kep, M.Kes
NIP. 19710927 199403 2 004



KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Allah SWT atas karunia dan hidayah-Nya penyusunan tesis dengan judul **“Analisis Pola Asuh dan Sosial Ekonomi dengan Kejadian Stunting Balita usia 24 – 59 bulan di Kecamatan Jambi Timur Kota Jambi”**. Ini dapat terselesaikan. Tesis ini merupakan salah satu syarat akademik dalam menyelesaikan Program Magister pada Program Studi Kesehatan Masyarakat di Program Pascasarjana Universitas Sriwijaya, Palembang. Tesis ini ditulis berdasarkan hasil penelitian dengan judul yang sama yang mengkaji tentang *Stunting*.

Pelaksanaan penelitian, proses penulisan dan penyelesaian tesis ini dapat berjalan dengan baik karena adanya dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, perkenankan penulis untuk menyampaikan ucapan terima kasih yang tulus dan penghargaan yang setinggi - tingginya kepada :

1. Bapak Dr. Nur Alam Fajar, M.Kes.AIFO dan Bapak Dr.rer.med. H.Hamzah Hasyim, S.KM., M.K.M selaku dosen pembimbing
2. Ibu Dr. Elvi Sunarsih,S.KM.M.Kes, Ibu Dr. Novrikasari, S.KM., M.Kes, Ibu Dr. Rosnani, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat selaku penguji
3. Orang tua, suami, keluarga, teman - teman serta semua pihak yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan Tesis ini baik moril maupun materil.

Penulis menyadari bahwa Tesis ini masih mempunyai kekurangan. Namun demikian, penulis tetap berharap kiranya tesis ini bisa memberi manfaat bagi penulis sendiri maupun bagi pihak lain.

Jambi, 02 November, 2022



Eva Setiawati

RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan pada tanggal 03 Januari 1983 di Desa Pendung Hiang Kabupaten Kerinci, Provinsi Jambi. Putri bapak Salahudin dan Ibu Arlina yang merupakan anak tunggal.

Penulis Menyelesaikan pendidikan dasar di SD negeri 30 Pendung Hiang pada tahun 1995. Sekolah Menengah Pertama di SMP Negeri 2 Setinjau Laut Kab. Kerinci pada tahun 1998. Sekolah Menengah Farmasi di SMF Pemda Jambi tahun 2001. Pada tahun 2010 melanjutkan pendidikan pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) HI Jambi pada Jurusan Analis Kebijakan Kesehatan pada tahun 2014.

Pada tahun 2010 penulis di terima sebagai Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan bekerja di Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi sampai tahun 2014. Pada Pertengahan tahun 2014 Pada Kota yang sama penulis mutasi kerja di Puskesmas Pakuan Baru sampai tahun 2018.

Pada pertengahan tahun 2018 penulis dimutasi lagi ke Puskesmas Paal X Kota Jambi sampai sekarang. Pada tahun 2021 penulis tercatat sebagai mahasiswa pada Program Pascasarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat, Jurusan Promosi Kesehatan Universitas Sriwijaya melalui program izin belajar Pemerintah Kota Jambi.

DAFTAR ISI

| | Halaman |
|--|----------------|
| Halaman Sampul Luar | i |
| Halaman Judul..... | ii |
| Halaman Pengesahan | iii |
| Halaman Persetujuan | iv |
| Halaman Pernyataan Integritas..... | v |
| Halaman Pernyataan Persetujuan Publikasi | vi |
| Motto dan Persembahan..... | vii |
| Abstrak..... | viii |
| Abstrack | ix |
| Kata Pengantar | x |
| Riwayat Hidup..... | xi |
| Daftar Isi | xii |
| Daftar Tabel | xiii |
| Daftar Gambar | xiv |
| Daftar Lampiran | xv |
| Daftar Istilah..... | xvi |

BAB 1 PENDAHULUAN

| | |
|------------------------------|---|
| 1.1 Latar Belakang | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah | 4 |
| 1.3 Tujuan Penelitian | 5 |
| 1.4 Manfaat Penelitian | 6 |

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

| | |
|---------------------------------------|----|
| 2.1 Stunting | 7 |
| 2.1.1 Pengertian Stunting | 7 |
| 2.1.2 Faktor Penyebab Stunting | 10 |
| 2.1.3 Dampak Stunting | 13 |
| 2.2 Balita | 15 |
| 2.2.1 Pengertian Balita | 15 |
| 2.3 Pola Asuh Anak | 16 |
| 2.3.1 Praktik Pemberian Makanan | 16 |
| 2.3.2 Praktik Perawatan Anak | 18 |

| | |
|---|----|
| 2.3.2 Praktik Keberihan diri dan Lingkungan | 18 |
| 2.4 Status Sosial Ekonomi | 18 |
| 2.4.1 Pendidikan Formal Ibu | 19 |
| 2.4.2 Pekerjaan Ibu | 20 |
| 2.4.3 Pendapatan Keluarga | 20 |
| 2.4.4 Jumlah Keluarga | 21 |
| 2.5 Kerangka Teori | 22 |
| 2.6 Kerangka Konsep | 23 |
| 2.7 Penelitian Terdahulu | 24 |
| 2.8 Hipotesis Penelitian..... | 26 |

BAB 3. METODE PENELITIAN

| | |
|--|----|
| 3.1 Jenis Penelitian | 27 |
| 3.2 Lokasi dan waktu Penelitian | 27 |
| 3.3 Populasi dan sampel Penelitian | 28 |
| 3.4 Variabel Penelitian | 31 |
| 3.4.1. Variabel Bebas | 33 |
| 3.4.2. Variabel terikat | 33 |
| 3.5 Cara Pengumpulan Data..... | 31 |
| 3.6. Definisi Operasional | 32 |
| 3.7 Pengolahan Data..... | 39 |
| 3.8. Analisis Data..... | 40 |
| 3.9. Uji Validitas dan Reabilitas..... | 35 |
| 3.10 Alur Penelitian | 45 |

BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

| | |
|---|----|
| 4.1 Gambaran umum lokasi penelitian | 43 |
| 4.2 Hasil Penelitian | 45 |
| 4.2.1. Analisis Univariat | 45 |
| 4.2.2. Analisis Bivariat | 48 |
| 4.2.3. Analisis Multivariat | 54 |
| 4.3. Pembahasan | 58 |
| 4.3.1. Keterbatasan Penelitian | 58 |

| | |
|--|----|
| 4.3.2. Gambaran Kejadian Stunting | 59 |
| 4.3.3. Hubungan Sosial Ekonomi dengan Stunting | 60 |
| 4.3.4. Hubungan Pola Asuh dengan Stunting | 62 |

BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN

| | |
|-----------------------|----|
| 5.1. Kesimpulan | 67 |
| 5.2. Saran | 68 |

DAFTAR PUSTAKA.....69

LAMPIRAN76

DAFTAR TABEL

| | Halaman |
|---|----------------|
| Tabel 2.1 Klasifikasi status gizi | 8 |
| Tabel 2.2 Rumus Perkiraan BB Anak | 9 |
| Tabel 2.3 Rumus Perkiraan TB Anak..... | 9 |
| Tabel 2.4 Penelitian terdahulu..... | 24 |
| Tabel 3.1 Hasil perhitungan sampel | 29 |
| Tabel 3.2 Definisi operasional | 32 |
| Tabel 3.3 Uji reliabilitas pemberian makan | 36 |
| Tabel 3.4 Uji reliabilitas kebersihan diri | 37 |
| Tabel 3.5 Uji reliabilitas kebersihan lingkungan | 38 |
| Tabel 3.6 Uji reliabilitas perawatan anak | 39 |
| Tabel 4.1 Sarana pra sarana kesehatan Kec. Jambi Timur | 44 |
| Tabel 4.2 Distribusi Ibu dan anak | 45 |
| Tabel 4.3 Distribusi status sosial ekonomi | 46 |
| Tabel 4.4 Distribusi pola asuh anak | 47 |
| Tabel 4.5 Prevalensi kejadian <i>stunting</i> | 48 |
| Tabel 4.6 Hubungan pendidikan Ibu dengan kejadian <i>stunting</i> | 49 |
| Tabel 4.7 Hubungan pekerjaan dengan kejadian <i>stunting</i> | 50 |
| Tabel 4.8 Hubungan pendapatan dengan kejadian <i>stunting</i> | 51 |
| Tabel 4.9 Hubungan jumlah keluarga dengan kejadian <i>stunting</i> | 51 |
| Tabel 4.10 Hubungan praktik pemberian makan dengan <i>stunting</i> | 52 |
| Tabel 4.11 Tabulasi silang praktik kebersihan diri dan <i>stunting</i> | 53 |
| Tabel 4.12 Tabulasi silang kebersihan lingkungan dan <i>stunting</i> | 53 |
| Tabel 4.13 Tabulasi silang praktik perawatan anak dan <i>stunting</i> | 54 |
| Tabel 4.14 Hasil analisis bivariate variable Independen dengan dependen | 55 |
| Tabel 4.15 Hasil analisis variabel Independen yang masuk permodelan I..... | 55 |
| Tabel 4.16 Hasil analisis variabel Independen yang masuk permodelan II..... | 56 |
| Tabel 4.17 Hasil analisis variabel Independen yang masuk permodelan III | 56 |
| Tabel 4.18 Hasil analisis variabel Independen yang masuk permodelan VI | 57 |
| Tabel 4.19 Hasil analisis masuk permodelan V | 57 |

| | |
|---|----|
| Tabel 4.20 Hasil Analisis masuk permodelan VI | 58 |
|---|----|

DAFTAR GAMBAR

| | Halaman |
|--|----------------|
| Gambar 2.1 Balita stunting | 9 |
| Gambar 2.2 Kerangka teori..... | 22 |
| Gambar 2.3 Kerangka Konsep | 23 |
| Gambar 3.1 Teknik Pengambilan sampel | 30 |
| Gambar 3.2 Alur penelitian | 42 |
| Gambar 4.1 Wilayah Kecamatan Jambi Timur | 43 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | Halaman |
|---|----------------|
| Inform consent..... | 83 |
| Kuisisioner..... | 84 |
| Dokumentasi Penelitian | 90 |
| Kaji etik penelitian | 91 |
| Surat izin penelitian dinkes kota Jambi | 92 |
| Surat izin penelitian Kec. Jambi Timur | 93 |
| Hasil Analisis SPSS | 94 |

DAFTAR ISTILAH, SINGKATAN DAN LAMBANG

| | |
|----------|-----------------------------------|
| AKB | : Angka Kematian Bayi |
| AKI | : Angka Kematian Ibu |
| ASI | : Air Susu Ibu |
| BAB | : Buang Air Besar |
| Balita | : Bawah Lima Tahun |
| BB | : Berat Badan |
| BPS | : Badan Pusat Statistik |
| CTPS | : Cuci Tangan Pakai Sabun |
| HPK | : Hari Pertama Kehidupan |
| KB | : Keluarga Berencana |
| Kemenkes | : Keputusan Menteri Kesehatan |
| KIA | ; Kesehatan Ibu dan Anak |
| KK | : Kartu Keluarga |
| KKal | : Kilo kalori |
| KM | : Kilo Meter |
| KMS | : Kartu Menuju Sehat |
| Lokus | : Lokasi Fokus |
| MenKes | : Menteri Kesehatan |
| MP-ASI | : Makanan Pendamping Air Susu Ibu |
| PHBS | : Perilaku Hidup Bersih dan Sehat |
| PNS | : Pegawai Negeri Sipil |
| Posyandu | : Pos Layanan Terpadu |

| | |
|-----------|--|
| PT | : Perguruan Tinggi |
| Puskesmas | : Pusat Kesehatan Masyarakat |
| Riskesdas | : Riset Kesehatan dasar |
| RT | : Rukun Tetangga |
| SD | : Sekolah Dasar |
| Sdm | : Sendok Makan |
| Sdt | : Sendok Teh |
| SMA | : Sekolah Menengah Atas |
| SMP | : Sekolah Menengah Pertama |
| SPAL | : Saluran Pembuangan Air Limbah |
| SSGBI | : Studi Status Gizi Balita Indonesia |
| TB | : Tinggi Badan |
| U | : Umur |
| TNPK | : Tim Nasional Percepatan Penurunan Stunting |
| WHO | : <i>World Health Organisation</i> |
| 2SD | : 2 Standar Daviasi |

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Stunting merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di dunia dan juga Indonesia. *World Health Organisation* menyebutkan bahwa tahun 2020 balita di seluruh dunia bertumbuh pendek hingga 149,9 juta (22 %) anak mengalami *stunting* dan 50,5 juta anak-anak terlalu kurus. Terdapat tiga jenis masalah yaitu *stunting* pada anak, anemia, dan obesitas pada wanita dewasa. Di Indonesia kejadian *stunting* termasuk tinggi pada tahun 2018 yaitu mencapai 30,8 % dari jumlah balita keseluruhannya. Keadaan ini menggambarkan bahwa dari 10 balita maka ada 3 balita yang mengalami *stunting* atau gangguan pertumbuhan tinggi badan anak yang tidak sesuai dengan tinggi badan anak sebaya. Namun prevalensi kejadian *stunting* pada tahun 2018 tidak lah sebanyak kejadian pada tahun 2013 karena pada tahun ini prevalensi *stunting* mencapai hingga 37,2%. Hal ini menunjukkan adanya penurunan prevalensi kejadian *stunting* dari tahun sebelumnya. (Risikesdas, 2018).

Prevalensi anak bertumbuh pendek kota Jambi berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Risikesdas, 2013), adalah 24,6%. Ini menunjukkan adanya masalah serius status gizi balita di kota Jambi. Di tambah adanya kenaikan signifikan prevalensi *stunting* berdasarkan hasil Riset Kesehatan dasar (Risikesdas, 2018) kota Jambi yaitu 26,2%. Bertambahnya penderita balita *stunting* selama 5 tahun periode kemungkinann belum adanya tindakan atau solusi yang efektif yang diterapkan Ibu balita maupun pemerintah pusat atau kota guna menaggulangi *stunting* pada balita. Berdasarkan sumber data BPS-Kemenkes, Integrasi Susunas maret 2019 dan SSGBI tahun 2019. Kejadian *stunting* pada balita di kota Jambi dengan prevalensi 18,62%, di atas minimaml yang ditargetkan RPJM yaitu < 14%, Kota Jambi beberapa tahun terakhir berada pada urutan tertinggi dibandingkan daerah lain di Provinsi Jambi. Ini menunjukkan adanya masalah serius yang harus diselesaikan oleh Pemerintah dalam menurunkan persentase kejadian *stunting* pada balita di Kota Jambi. (Dinkes Prov Jambi; 2020)

Menurut Engle dkk., 2007; Engle, Fernald et al., 2011 program pengasuhan telah dianggap sebagai salah satu strategi yang menjanjikan untuk mengatasi masalah

- masalah stunting. Maka ibu balita perlu mempraktik pengasuhan yang tepat dan benar pada balitanya.

Rata-rata pola asuh ibu balita ketika diamati saat makan, anak cenderung menyukai atau menggemari satu jenis makanan saja seperti makan hanya nasi dengan ikan atau nasi dengan tempe. Sehingga porsi makan yang dikonsumsi oleh anak tidak memenuhi kebutuhan gizi seimbang yang mestinya dibutuhkan untuk pertumbuhan badan anak. Menurut (Lubis, 2019) makanan karbohidrat dalam bentuk nasi 50 persen lebih banyak mendominasi dari keseluruhan makanan yang disajikan atau dikonsumsi oleh anak.. Hal ini dikarenakan kebiasaan orang tua tidak membiasakan atau memperkenalkan pada anak rasa sayur disaat memberikan makan pada anak balitanya. Sebagian orang tua balitapun tidak terlalu memperhatikan kebersihan balita ataupun kebersihan dirinya. Setelah makan anak dibiarkan bermain dulu hingga kotor sementara ibu sibuk beraktifitas di rumah. Kurangnya perhatian ibu akan kebersihan anak mengakibatkan tidak terjaganya kebersihan anak sehingga akan turunnya daya tahan tubuh anak hingga akan mudah terserang penyakit infeksi. Keadaan ini akan berpengaruh pada status gizi anak yang akan mengakibatkan gangguan pertumbuhan atau *stunting*.

Dibalik kondisi stunting pada balita terdapat fenomena perilaku yang sangat menentukan yaitu rendahnya kualitas pengasuhan. Pengasuhan oleh orang tua sangat mempengaruhi bagaimana status gizi anak balita. Cara pemberian makan anak, kualitas sanitasi lingkungan dan perawatan kesehatan anak merupakan kegiatan oleh orang tua dalam pola pengasuhan anak yang berdampak besar bagi kesehatan anak di masa mendatang. Orang tua yang tidak memperhatikan frekuensi pemberian, kualitas gizi dan cara pemberian makan yang kurang tepat dalam praktek pemberian makan akan mengakibatkan kegagalan pertumbuhan anak. (Picauly et al.2013).

Pengasuhan yang baik akan menjadikan balita memiliki status gizi yang baik pula, sebaliknya pola asuh yang kurang baik akan menjadikan status gizi balita yang juga kurang baik. (Munawaroh, 2016). Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pola asuh yang meliputi praktik pemberian makan, praktik sanitasi, maupun perawatan kesehatan memiliki risiko terhadap kejadian stunting. Penelitian tersebut diantaranya di kecamatan Lut tawar kabupaten Aceh tengah (Aramico, 2016)

menunjukkan bahwa pola asuh kurang baik berisiko 8,07 kali lebih besar dibandingkan dengan pola asuh yang baik.

Stunting dapat menghambat pertumbuhan ekonomi dan menurunkan produktifitas pasar kerja di masa depan, Hal ini disebabkan tidak maksimalnya kecerdasan dan system imun anak. sehingga akan mengakibatkan kemiskinan dan kesenjangan kesejahteraan di masa mendatang (TNPK,2017)

Pertumbuhan dan perkembangan bayi dan anak yang optimal merupakan hal yang fundamental bagi masa depan mereka. Stunting (yaitu, tinggi badan rendah menurut usia) adalah salah satu masalah kesehatan masyarakat yang paling penting di negara berkembang, termasuk Bangladesh. Stunting mencerminkan pertumbuhan linier yang buruk yang terakumulasi selama periode prenatal dan postnatal karena gizi dan kesehatan yang buruk. (Aramico, 2016)

Sosial ekonomi keluarga merupakan salah satu factor yang menentukan jumlah makanan yang tersedia dalam keluarga sehingga turut menentukan status gizi keluarga tersebut. Termasuk ikut mempengaruhi pertumbuhan anak. (Ibrahim,2014)

Stunting atau masalah gizi kurang yang ada sekarang ini antara lain adalah disebabkan atau dipengaruhi oleh kemiskinan, sanitasi lingkungan yang kurang baik dan ketidaktahuan tentang gizi. Tingkat sosial ekonomi mempengaruhi kemampuan keluarga untuk mencukupi kebutuhan zat gizi balita, disamping itu keadaan sosial ekonomi juga berpengaruh pada pemilihan macam makanan tambahan dan waktu pemberian makanannya serta kebiasaan hidup sehat. Hal ini sangat berpengaruh terhadap kejadian stunting balita. (Wahyuni & Fithriyana, 2020)

Provinsi Jambi pada bulan Maret 2020 penduduk miskin mencapai 277,80 ribu orang (7,58 persen), bertambah sebanyak 4,4 ribu orang dibandingkan dengan penduduk miskin pada september 2019 yang sebesar 273,37 ribu orang (7,51 persen). (BPS Jambi,2020). Kota jambi adalah daerah tertinggi jumlah penduduk miskin di antara 11 Kabupaten dan kota lainnya yaitu pada tahun 2019 sebanyak 4.895.000 jiwa. Kesejahteraan masyarakat di Kota jambi menggambarkan tinggi rendahnya pendapatan suatu masyarakat. Tercatat banyaknya pengeluaran rumah tangga perkapita dari Rp. 683.033,- sampai dengan Rp.1.563.595,- Akan tetapi di lapangan masih ditemukan keluarga atau rumah tangga dengan pengeluaran di bawah Rp. 600.000,-

Tingkat kesejahteraan suatu daerah tergambar dari banyaknya rata-rata pengeluaran perkapita dalam sebulan pada pengeluaran jenis makanan ataupun bukan makanan dari jumlah pendapatn yang didapat. Maka kesejahteraan suatu penduduk akan bisa dikatakan tinggi apabila pengeluran keluarga jenis bukan makanan semakin tinggi. Adapun pengeluaran perkapita dalam sebulan di Kota Jambi jenis bukan makanan yaitu sebanyak 40,27 – 56,31 % persen. (BPS kota Jambi, 2020).

Tingkat pendidikan meupakan pendidikan formal yang ditamatkan oleh seseorang meliputi SD, SMP, SMA dan perguruan tinggi serta memiliki ijazah. Tamat SMA sampai sarjana ke atas termasuk pendidikan tinggi, tamat SD dan SMP termasuk berpendidikan rendah. BPS Kota Jambi mendapatkan perempuan dengan umur 16 tahun ke atas, tamat SD (12,10%), SMP (20,12%), SMA sederajat (22,65%) dan tamat SMA ke atas (56,23%). Ternyata permpuan dengan pendidikan tinggi (78,88%) lebih banyak daripada perempuan dengan pendidikan rendah (32,22%). (BPS Kota Jambi,2020).

Pola asuh dan status sosial ekonomi di prediksi menjadi factor tingginya prevalensi kejadian stunting di Kota Jambi. Sehingga Pemda kota Jambi memandang perlu melakukan upaya percepatan penurunan angka *stunting* dan menetapkan Kota Jambi daerah lokus *stunting* dengan mengeluarkan surat keputusan Walikota Jambi No. 94 tahun 2021 tentang penetapan nama-nama Kelurahan prioritas pencegahan dan penanggulangan *stunting* di Kota Jambi tahun 2021 – 2022.

Salah satunya wilayah yang ditetapkan Lokus *stunting* adalah kelurahan di Kecamatan Jambi Timur dengan wilayah kerja memiliki 2 Puskesmas yaitu Puskesmas Tanjung Pinang dan Puskesmas Talang Banjar. Berdasarkan data sampai bulan tahun 2021 di dua Puskesmas wilayah Kecamatan Jambi Timur tersebut tercatat 142 balita *stunting* yang terdiri dari 35 balita sangat pendek dan 107 balita dengan status pendek. Persentase prevalensi ini ternyata mengalami penambahan kasus dari pada tahun sebelumnya.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas bahwa prevalensi kejadian stunting masih yang tinggi pada balita. Kejadian ini dipengaruhi oleh pola asuh ibu diantaranya adalah praktik pemberian makan, praktik perawatan anak, praktik kebersihan diri,

praktik kebersihan lingkungan dan sosial ekonomi keluarga yaitu pendidikan Ibu, pekerjaan Ibu, pendapatan keluarga, dan jumlah keluarga. Sehingga peneliti tertarik untuk menganalisis apakah ada hubungan pola asuh dan status ekonomi dengan kejadian stunting anak usia 24 - 59 bulan di Kecamatan Jambi Timur Kota Jambi tahun 2022.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis pola asuh dan status sosial ekonomi dengan kejadian stunting pada anak usia 24 - 59 bulan di Kecamatan Jambi Timur Kota Jambi.

1.3.2 Tujuan Khusus.

- 1). Mengetahui gambaran pola asuh meliputi praktek pemberian makan, kebersihan diri, perawatan anak serta praktek kebersihan lingkungan dan sosial ekonomi keluarga meliputi pendidikan Ibu, pekerjaan Ibu, pendapatan keluarga serta jumlah keluarga *stunting* anak usia 24 - 59 bulan di Kecamatan Jambi Timur kota Jambi.
- 2). Menganalisis hubungan praktek pemberian makan dengan kejadian *stunting* anak usia 24 - 59 bulan di Kecamatan Jambi Timur Kota Jambi.
- 3). Menganalisis hubungan praktek kebersihan diri dengan kejadian *stunting* anak usia 24 - 59 bulan di Kecamatan Jambi Timur Kota Jambi.
- 4). Menganalisis hubungan praktek perawatan anak dengan kejadian *stunting* anak usia 24 - 59 bulan di Kecamatan Jambi Timur Kota Jambi.
- 5). Menganalisis hubungan praktek kebersihan lingkungan dengan kejadian *stunting* anak usia 24 - 59 bulan di Kecamatan Jambi Timur Kota Jambi.
- 6). Menganalisis hubungan pendidikan Ibu dengan kejadian *stunting* usia 24 - 59 bulan di Kecamatan Jambi Timur Kota Jambi.
- 7). Menganalisis hubungan pekerjaan dengan kejadian *stunting* pada usia 24 - 59 bulan di Kecamatan Jambi Timur Kota Jambi.
- 8). Menganalisis hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* usia 24 - 59 bulan di Kecamatan Jambi Timur Kota Jambi.
- 9). Menganalisis hubungan jumlah keluarga dengan kejadian *stunting* balita usia 24 - 59 bulan di Kecamatan Jambi Timur Kota Jambi.

- 10). Menganalisis faktor dominan yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada usia 24 sampai dengan 59 bulan di kecamatan Jambi Timur kota Jambi tahun 2022.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumbangan teori dan hasil identifikasi pola asuh dan status sosial ekonomi keluarga dalam mengatasi kejadian *stunting* balita untuk kepentingan penelitian dimasa yang akan datang dan bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan.

1.4.2. Manfaat Praktis

1.4.2.1. Bagi Instansi Terkait (Puskesmas, Posyandu, Kader kesehatan)

- a. Diharapkan hasil penelitian ini dapat meningkatkan wacana mengenai *stunting* sehingga dapat menyebarkan informasi mengenai pencegahannya pada masyarakat luas.
- b. Menjadi masukan tentang bagaimana gambaran kejadian *stunting* di wilayah kerja, dan hasilnya menjadi data acuan dalam merencanakan program upaya penurunan *stunting* pada balita di wilayah instansi terkait.

1.4.2.2. Bagi Masyarakat

Sebagai tambahan pengetahuan dan masukan bagi masyarakat terutama bagi Ibu – Ibu dan keluarga khususnya ibu yang mempunyai anak balita mengenai kebutuhan gizi dan status gizi anak balita.

1.4.2.3. Bagi Penulis

- a. Menambah wawasan ilmu pengetahuan kesehatan masyarakat khususnya di bidang epidemiologi balita *stunting*
- b. Menambah pengalaman langsung dalam pelaksanaan penelitian serta menerapkan pengetahuan yang diperoleh dalam melakukan penelitian di lapangan.

DAFTAR PUSTAKA

- Achadi, E. (2007). *Gizi dan kesehatan masyarakat* (edisi ke-1). Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Adiyanti, M., Besral. (2014). *Pola asuh gizi, sanitasi lingkungan, dan pemanfaatan posyandu dengan kejadian stunting pada baduta di Indonesia (Analisis Data Riskesdas Tahun 2010)* (Skripsi, Universitas Indonesia). Diakses dari <http://lib.ui.ac.id>
- Andriani, M., Wirjatmadi, B., (2014). *Gizi dan kesehatan balita* (edisi ke-1). Jakarta: Kencana.
- Ariani, A.P. 2017. *Ilmu Gizi. Nuha Medika. Yogyakarta*
- (Aramico, 2016) (Aramico, Hubungan sosial ekonomi, pola asuh, pola makan dengan stunting pada siswa sekolah dasar di Kecamatan Lut Tawar, Kabupaten Aceh Tengah, 2016)
- Abdulsyani, 2007. *Sosiologi, Skematika, Teori, Dan Terapan*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Badan Pusat Statistik Kota jambi. (2017). *Kemiskinan Kota Jambi September 2020*. Diakses dari <http://kotajambi.bps.go.id>
- Badan Pusat Statistik Kota Jambi. (2020). *Statistik Kesejahteraan Rakyat Kota Jambi 2018*.
- Budiman. (2011). *Penelitian Kesehatan*. Bandung: Refika Aditama.
- Damanik. Y., Y. (2010). *Pola asuh dan status gizi anak usia 0-36 bulan di Desa Kutambaru Kecamatan Kutambaru Kabupaten Langkat Tahun 2010* (Skripsi yang tidak dipublikasikan). Fakultas Kesehatan Masyarakat USU, Medan.
- Dewi, A. A dan Adhi, K. T. 2016. *Pengaruh Konsumsi Protein dan Seng serta Riwayat Penyakit Infeksi terhadap Kejadian stunting pada Anak Balita Umur 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Nusa Penida III*. Archive of Community Health 3; 36-46
- Engle, PL, Hitam, MM, Behrman, JR, Cabral de Mello, M., Gertler, PJ, Kapiriri, L., dkk. (2007). *Strategi untuk menghindari hilangnya potensi perkembangan pada lebih dari 200 juta anak di negara berkembang*. *Lancet*, 369, 229e242. Engle, PL, Fernald, L.,

- Fikawati, S., Syafiq, A., Veratamala, A. (2017). *Gizi anak dan remaja* (edisi ke-1). Depok: PT Raja Grafindo Persada.
- (Fikrina, 2017) *Hubungan tingkat social ekonomi dengan kejadian stunting pada balita usia 24 - 59 bulan di Desa Karangrejek Wonosari Gunung Kidul*,
- Fernald, L. C. & Neufeld L. M. 2007. *Overweight With Concurrent Stunting In Very Young Children From Rural Mexico: Prevalence And Associated Factors. European Journal of Clinical Nutrition* 2007; 61: 623–632.
- Global Nutrition Report. (2018). *Shining a light to spur action on nutrition*. Diakses dari <http://globalnutritionreport.org>
- Ibrahim, Irviani A. dan Ratih Faramita. (2014). *Hubungan faktor sosial ekonomi keluarga dengan kejadian stunting anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Barombong Kota Makassar Tahun 2014. Al-Sihah : Public Health Science Journal*, VI (2), 63-75.
- Irianto, K., (2014). *Gizi seimbang dalam kesehatan reproduksi* (edisi ke-1). Bandung: ALFABETA.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Pedoman Gizi Seimbang*. Diakses dari <http://www.depkes.go.id>
- Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI. Diunduh tanggal 10 Des 2021 dari <http://www.pusdatin.kemkes.go.id>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Situasi Balita Pendek*. Diakses dari <http://www.depkes.go.id>
- Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi.(2017) *.Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting*. Diakses dari <http://pdtu.bindola.com>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Cegah Stunting Itu Penting*. Diakses dari <http://www.depkes.go.id>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Hasil Utama Riskesdas*. Diakses dari <http://www.depkes.go.id>
- Kemenkes RI. (2018). *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*. Diakses dari <http://www.depkes.go.id>
- Khasanah, Nur. (2011). *ASI atau susu formula ya?.* (edisi ke-1). Jogjakarta: Flashbooks.

- Kinasih I, Supriyatna A, Rusputa RN. *Uji toksisitas ekstrak daun babadotan (ageratum conyzoides linn) terhadap ikan mas (cyprinus carpio linn.) sebagai organisme non-target*. Edisi Agustus, 2013; 7(2): 121-131.
- Maternity, D., Anjani, A., D., Evrianasari, N. (2018). *Asuhan kebidanan neonatus, bayi, balita, & anak prasekolah*. (edisi ke-1). Yogyakarta: Penerbit ANDI.
- Mugianti, S., Mulyadi, A., Anam, A., K., Najah, Z., L. (2018). Faktor penyebab anak *stunting* usia 25-60 bulan di Kecamatan Sukorejo Kota Blitar. *Jurnal Ners Dan Kebidanan*, 268-278. Diakses dari <http://ink.phb.ac.id/index.php/ink>
- Ni'mah, K., Nadhiroh, S. R., (2015). *Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita*. *Media Gizi Indonesia*, 10 (1), 13-19. Diakses dari Diakses dari <http://e-journal.unair.ac.id>
- Niga, D., M., (2016). *Hubungan antara praktik pemberian makan, perawatan kesehatan, dan kebersihan anak dengan kejadian stunting pada anak usia 1-2 tahun di wilayah kerja Puskesmas Oebobo Kota Kupang*. *Jurnal Wiyata*, 3 (2). 151-155.
- Nooraeni, R. (2017). *Implementasi program parenting dalam menumbuhkan perilaku pengasuhan positif orang tua di PAUD Tulip Tarogong Kaler Garut*. *Jurnal Pendidikan Luar Sekolah*, 13 (2). 31-41.
- Nurlinda, A. (2013). *Gizi dalam siklus daur kehidupan* (edisi ke-1). Yogyakarta: Penerbit ANDI.
- Nurmaliza, Herlina, S. (2018). *Hubungan pengetahuan dan pendidikan ibu terhadap status gizi balita*. *Jurnal Kesmas*, 1 (1), 44-48
- Oktarina, Zilda, Sudiarti, T., (2013). Faktor risiko *stunting* pada balita (24-59 bulan) di Sumatera. *Jurnal Gizi dan Pangan*, 8 (3), 175-180.
- Persatuan Ahli Gizi Indonesia (PERSAGI). (2018). *Stop Stunting dengan Konseling Gizi* (edisi ke-1). Jakarta: Penebar Plus.
- Picauly, Intje. dan Sarci Magdalena Toy. *Analisis Determinan dan Pengaruh Stunting terhadap Prestasi Belajar Anak Sekolah di Kupang dan Sumba Timur*, NTT. *Jurnal Gizi dan Pangan*. 2013; vol 8; No.1. ISSN 1978-1059
- Purnamasari, Umiyarni, D., (2018). *Panduan Gizi & Kesehatan Anak Sekolah*(edisi ke-1). Yogyakarta. Penerbit ANDI.
- Rahmayana, Irviani A. Ibrahim, Dwi Santy DamayatiSubandi, S. (2014).*Hubungan pola asuh ibu dengan kejadian stunting anak usia 24-59*

- bulan di Posyandu Asoka II Wilayah Pesisir Kelurahan Barombong Kecamatan Tamalate Kota Makassar Tahun 2014. Al-Sihah : Public Health Science Journal, VI (2), 424-436.*
- Rukmana, E., Briawan, D., Ekayanti, I. (2016). *Faktor risiko stunting pada anak usia 6-24 bulan di Kota Bogor. Jurnal MKMI, 12 (3), 192-199.*
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018* http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf – Diakses Desember 2021.
- Setiawan, E., Machmud, R., Masrul. (2018). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018. Jurnal Kesehatan Andalas, 7 (2), 275-284.*
- Sibagariang, Eva Ellya. (2010). *Gizi dalam kesehatan reproduksi* (edisi ke-1). Jakarta Timur: CV. Trans Info Media.
- Sulistiyawati, A. (2014). *Deteksi tumbuh kembang anak*. Jakarta Selatan: Salemba Medika
- Soekirman. 2012. *Perlu paradigma baru untuk menanggulangi masalah gizi makro di Indonesia*. Institut Pertanian Bogor (IPB). gizi.depkes.go.id/wpcontent/uploads/2012/05/prof-soekirman.pdf diakses pada tanggal 15 Januari 2021
- Sunarti, Nugrowati, A.K (2014). *Korelasi Status Gizi, Asupan Zat Besi dengan Kadar Feritin pada Anak usai 2–5 Tahun di Kelurahan Semanggi Surakarta. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 8(1), 11–18.* Diakses dari <http://journal.uad.ac.id/index.php/KesMas/article/download/1037/768>
- Trihono et al. *Pendek (Stunting) Di Indonesia, Masalah Dan Solusinya*. (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2015).
- UNICEF.(1998). *The State Of The World's Children 1998: Focus On Nutrition*. New York: Oxford University Press
- Lubis, K. N. (2019). *Hubungan Pola asuh Dan Status Sosial Ekonomi Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Desa Panyabungan Jae*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatra Utara, 71.
- Singla, D. R. (n.d.). *Efektivitas program pengasuhan anak di Bangladesh untuk mengatasi kesehatan , pertumbuhan dan perkembangan anak usia dini*.

- Syam, R. C. (2020). *Penguat dan Penghambat Pengasuhan Anak Stunting Berbasis Keluarga (Studi Kasus Di Kawasan Kumuh Kota Makassar)*. makasar: TNP2K.
- Wahyuni, D., & Fithriyana, R. (2020). *Pengaruh Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Kualu Tambang Kampar*. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(1), 20–26. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v4i1.539>
- Waryana, 2010. *Gizi Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Rihama
- Widyaningsih, N., N., Kusnandar, Anantanyu, S. (2018). *Keragaman pangan, pola asuh makan dan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan*. *Jurnal Gizi Indonesia*, 7 (1), 22-29.