

Available online at : <http://ejournal.stikesprimanusantara.ac.id/>

# Jurnal Kesehatan

| ISSN (Print) 2085-7098 | ISSN (Online) 2657-1366 |



Penelitian



## HUBUNGAN PERAWATAN ANAK DAN KEBERSIHAN DIRI DENGAN KEJADIAN STUNTING

Eva Setiawati<sup>1</sup>, Nur Alam Fajar<sup>2</sup>, Hamzah Hasyim<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya Palembang, Sumatera Selatan, Indonesia

### ARTICLE INFORMATION

Received: Oktober 03, 2022  
 Revised: Oktober 10, 2022  
 Accepted: November 03, 2022  
 Available online: November 28, 2022

### KEYWORDS

Perawatan anak, Kebersihan diri, Stunting

### CORRESPONDING AUTHOR

Eva Setiawati

E-mail: [eva.setiawati1983@gmail.com](mailto:eva.setiawati1983@gmail.com)

### ABSTRAK

Status *stunting* pada anak merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di dunia dan juga Indonesia. Kecamatan Jambi Timur adalah salah satu wilayah yang termasuk lokus *stunting* di kota Jambi dengan kejadian *stunting* mencapai 142 anak. Tujuan penelitian ini menganalisis pola asuh dan status social ekonomi dengan kejadian *stunting* pada anak balita usia 24 - 59 bulan di kecamatan Jambi timur kota Jambi tahun 2022. *Stunting* adalah status pendek atau gagal tumbuh pada anak akibat kekurangan asupan gizi kronis. Pola asuh adalah salah satu factor langsung dan tidak langsung yang dapat menyebabkan *stunting*. Sedangkan factor dasarnya adalah social ekonomi karena mempengaruhi kemampuan keluarga menyediakan kebutuhan makan yang bergizi bagi anaknya. Metode 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. Pengambilan sampel secara *Random Sampling* yang berjumlah 116 ibu balita. Hasil pengukuran tinggi badan didapatkan 16,4% balita usia 24 - 59 bulan mengalami *stunting*. Hasil penelitian menggunakan uji chi square menunjukkan bahwa pola asuh berdasarkan praktik pemberian makan, praktik kebersihan diri, praktik kebersihan lingkungan, dan praktik perawatan anak berhubungan dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan, masing-masing *p-value* < 0,05. Sementara status sosial ekonomi berdasarkan pendidikan ibu, pekerjaan ibu, dan jumlah anggota keluarga tidak berhubungan dengan kejadian *stunting* pada anak, masing-masing pada *p-value* >0,05 kecuali variabel pendapatan keluarga pada *p* < 0,05. Hasil Analisa multivariat didapatkan praktek perawatan anak dengan *p-value* < 0,1 sehingga menjadi variable yang paling dominan mempengaruhi *stunting*. Menurut peneliti orang tua perlu memperhatikan bagaimana praktek perawatan anak dengan baik dan menerapkan dengan konsisten sehari-hari dalam praktek pola asuh orang tua pada anak.

*Stunting status in children is one of the public health problems in the world and also in Indonesia. Jambi Timur sub-district is one of the areas included in the locus of stunting in the city of Jambi with stunting incidence reaching 142 children. The purpose of this study is to analyze parenting patterns and socioeconomic status with the incidence of stunting in children under five aged 24-59 months in the eastern Jambi district of Jambi city in 2022. Stunting is a short status or failure to thrive in children due to chronic nutritional deficiency. Parenting is one of the direct and indirect factors that can cause stunting. While the basic factor is socioeconomic because it affects the ability of families to provide nutritious food for their children. This research method is an analytical survey research with a 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. Sampling was done by random sampling, amounting to 116 mothers of children under five. The results of height measurements showed that 16.4% of toddlers aged 24-59 months were stunted. The results of the study using the chi square test showed that parenting based on feeding practices, personal hygiene practices, environmental hygiene practices, and child care practices was associated with stunting in children aged 24-59 months, each p-value <0.05. Meanwhile, socio-economic status based on mother's education, mother's occupation, and number of family members were not associated with stunting in children, each with p-value > 0.05 except for family income at p < 0.05. The results of the multivariate analysis showed the practice of child care with p-value <0.1 so that it became the most dominant variable affecting stunting. According to researchers, parents need to pay attention to how to practice child care well and apply it consistently on a daily basis in the practice of parenting in children.*

### PENDAHULUAN

Tingginya prevalensi *stunting* di Kota Jambi berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2013), adalah 24,6%. Ini menunjukkan adanya masalah serius status gizi balita di kota Jambi. Di tambah adanya kenaikan signifikan prevalensi *stunting*  
 DOI: <http://dx.doi.org/10.35730/jk.v13i0.869>

berdasarkan hasil Riset Kesehatan dasar ( Riskesdas, 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. Rata-rata pola

Jurnal Kesehatan is licensed under [CC BY-SA 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)

© Jurnal Kesehatan

asuh ibu balita ketika diamati dalam pemberian makan pada anak belum memenuhi prinsip gizi seimbang atau belum memberikan makanan sesuai piring makanku pada anaknya.

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 Desember tahun 2021 di dua Puskesmas wilayah kecamatan Jambi Timur tersebut tercatat 142 Balita yang terdiri dari 35 balita sangat pendek dan 107 balita dengan status pendek. Jumlah prevalensi stunting ternyata mengalami penambahan kasus dari pada tahun sebelumnya. 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 mempraktikkan pengasuhan yang tepat dan benar pada balitanya.

Rata-rata pola asuh ibu balita ketika diamati dalam pemberian makan pada anak belum memenuhi prinsip gizi seimbang atau belum memberikan makanan sesuai piring makanku pada anaknya. Menurut (Lubis, 2019) makanan yang mendominasi bahkan lebih dari 50 persen dari total jumlah makanan merupakan karbohidrat biasanya dalam bentuk nasi. Beberapa orang tua juga kurang memperhatikan kebersihan anaknya terutama setelah bermain di luar rumah dan nyatanya anak sudah dalam kondisi kotor dan dibiarkan begitu saja sampai sore hari. Pakaian dan badan kotor anak dibiarkan oleh orangtua dan tidak dibersihkan atau mengganti pakaiannya, kemungkinan yang terjadi ialah anak akan mudah terserang infeksi penyakit yang menyebabkan melemahnya kekebalan tubuh dan mampu menurunkan status gizi anak. Tentunya status gizi akan berpengaruh terhadap kemungkinan anak terkena stunting.

Pola asuh merupakan interaksi antara orang tua dan anak yang terdiri atas praktik merawat dan praktik memberikan makanan pada anak (Ratu et al., 2019). Terdapat hubungan antara pola asuh orang tua dalam hal sikap merawat dan praktek pemberian makanan balita dengan status 3 gizi balita (BB/U) (Kuhu et al., 2016). Semakin baik pola asuh yang diberikan maka semakin baik status gizi balita dan sebaliknya apabila ibu memberikan pola asuh yang kurang baik dalam pemberian makanan pada balita maka status gizi balita juga akan terganggu (Munawaroh, 2016). Pada kejadian stunting sangatlah penting mengkonsumsi ikan karena banyak mengandung protein dan mikronutrien sehingga terjadinya perkembangan dan pertumbuhan anak (Rachim and Pratiwi, 2017). Penelitian lainnya menunjukkan tidak ada hubungan antara praktik perawatan anak dan praktik pemberian makan dengan status gizi berdasarkan indeks (BB/U, TB/U, BB/TB) (Saisab et al., 2018).

Menurut (Lubis, 2019) makanan yang mendominasi bahkan lebih dari 50 persen dari total jumlah makanan merupakan karbohidrat biasanya dalam bentuk nasi. Beberapa orang tua juga kurang memperhatikan kebersihan anaknya terutama setelah bermain di luar rumah dan nyatanya anak sudah dalam kondisi kotor dan dibiarkan begitu saja sampai sore hari. Pakaian dan badan kotor anak dibiarkan oleh orangtua dan tidak dibersihkan atau mengganti pakaiannya, kemungkinan yang terjadi ialah anak akan mudah terserang infeksi penyakit yang menyebabkan melemahnya kekebalan tubuh dan mampu menurunkan status gizi anak. Tentunya status gizi akan berpengaruh terhadap kemungkinan anak terkena stunting.

Praktik perawatan kesehatan salah satu aspek pola asuh yang dapat mempengaruhi status gizi anak, praktik pengasuhan kesehatan adalah hal-hal yang dilakukan untuk menjaga status kesehatan anak, menjauhkan dan menghindarkan penyakit serta dapat menyebabkan turunnya keadaan kesehatan anak, seperti pemberian imunisasi dapat menurunkan kejadian infeksi pada balita. Praktik perawatan kesehatan anak yang baik dapat ditempuh dengan cara memperhatikan keadaan gizi anak, kelengkapan imunisasi, kebersihan diri anak dan lingkungan di mana anak berada, serta upaya ibu dalam hal mencari pengobatan terhadap anak apabila sakit ibu membawa anak ke tempat pelayanan kesehatan seperti rumah sakit, klinik, puskesmas, polindes. Imunisasi bertujuan memberikan kekebalan tubuh anak terhadap suatu penyakit (Maternity, 2018).

Selain itu, penyebab stunting yaitu kebersihan lingkungan yang buruk akan menyebabkan anak lebih mudah terserang penyakit infeksi yang akhirnya dapat mempengaruhi status gizi. Sanitasi lingkungan sangat terkait dengan ketersediaan air bersih, ketersediaan jamban, jenis lantai rumah serta kebersihan peralatan makan pada setiap keluarga. Semakin tersedia air bersih untuk kebutuhan sehari-hari, maka semakin kecil risiko anak terkena penyakit kurang gizi (Soekirman, 2012).

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian *Survey analitik* dengan desain penelitian *crosssectional* yaitu pengumpulan data secara aktif dan pasif di mana aktif berarti survei langsung dengan menggunakan kuesioner sementara pasif berarti mengambil data dari sumber data dalam hal ini puskesmas di kecamatan Jambi timur kota Jambi, juga pengumpulan informasi serta pengukuran antara variabel independen dan dependen dilakukan pada waktu yang sama. Kegiatan yang dilakukan meliputi pengumpulan data terhadap variabel dependen dan independen. Variabel dependen

meliputi kejadian *stunting* dan variabel independen praktik kebersihan diri dan praktik perawatan anak.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**Kejadian Stunting**

**Tabel 1. Prevalensi kejadian stunting anak di Kecamatan Jambi Timur**

Karakteristik anak	Stunting		Tidak Stunting		Total	
	n	%	n	%	n	%
Kategori umur anak						
24 - 35 bulan	8	6,9	47	40,5	55	47,4
36 - 47 bulan	4	3,4	24	20,7	28	24,1
48 - 59 bulan	7	6	26	22,4	33	28,4
Kategori kelamin						
Laki-laki	11	9,5	44	37,9	55	47,4
Perempuan	8	6,9	53	45,7	61	52,6

**Praktik Perawatan Anak Dengan Kejadian Stunting**

Praktik perawatan anak merupakan salah satu aspek pola asuh yang sangat mempengaruhi pertumbuhan anak karena berhubungan juga dengan system kekebalan tubuh anak. Pada anak stunting persentase praktik perawatan anak kurang baik mencapai 12,9 persen dari 16,4 % kejadian stunting. Sementara persentase pada anak tidak stunting untuk praktik perawatan yang baik sebesar 57,8 persen. Praktik perawatan anak yang kurang baik paling tinggi pada anak *stunting* (25,9%) atau 30 dari 67 anak dan perawatan anak yang baik paling tinggi pada anak tidak *stunting* (57,8%) atau 67 dari 97 anak.

Berdasarkan hasil analisis didapatkan koefisien proporsi (p) sebesar 0,000. Dengan demikian *p-value* = 0,000 adalah lebih kecil dibandingkan taraf kesalahan yang digunakan pada taraf  $\alpha = 0,05$ . Hal ini berarti terdapat hubungan yang bermakna antara praktik perawatan anak dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan di Kecamatan Jambi Timur Kota Jambi. Rasio prevalensi yang didapatkan yaitu 8 yang berarti bahwa anak yang mendapatkan praktik perawatan kurang baik cenderung beresiko 8 kali lebih besar terkena *stunting* dibandingkan anak dengan praktik perawatan yang baik. Gambaran distribusi praktik perawatan anak dan kejadian *stunting* di Kecamatan Jambi Timur disajikan pada Tabel 2 berikut:

**Tabel 2. Distribusi Praktek Perawatan Anak dengan kejadian stunting di Kecamatan Jambi Timur**

Perawatan Anak	Stunting		Tidak Stunting		Total		P-Value	PR
	n	%	n	%	n	%		
Kurang Baik	15	12,9	30	25,9	45	38,8	0,000	8,37
Baik	4	3,4	67	57,8	71	61,2		5
Total	16,4	42,2	97	83,6	116	100		

Pola asuh anak menurut praktik perawatan anak berada dalam kategori baik pada keluarga dengan anak yang tidak *stunting*, sementara praktik perawatan yang kurang baik terdapat pada keluarga dengan anak yang *stunting*. Perawatan anak rata-rata dalam kategori baik, namun semua anak yang mendapat perawatan kurang baik mengalami *stunting* (15 dari 19 anak). Praktek perawatan anak adalah faktor yang sangat dominan dalam mempengaruhi kejadian stunting dibandingkan dengan faktor pola asuh lainnya. Hal ini sejalan dengan penelitian Santi Mutiara (2018), bahwa ada hubungan antara praktek perawatan anak dengan kejadian stunting. Berdasarkan hasil penelitian yang ditemukan, umumnya anak mempunyai KMS dan setiap ke Posyandu ibu selalu membawanya. Tetapi yang disayangkan ialah setelah usia anak dua tahun atau setelah imunisasi anak lengkap, rata-rata ibu tidak rutin atau jarang membawa anak ke Posyandu.

Terkait dengan banyaknya orangtua yang tidak membawa anaknya ke posyandu lagi setelah usia diatas dua tahun atau setelah imunisasi lengkap untuk memantau pertumbuhannya. Maka terdapat beberapa hal yang kemungkinan bisa dilakukan oleh pihak penyelenggara posyandu dikecamatan Jambi Timur Kota Jambi . Misalnya dengan datang ke rumah-rumah lansung agar anak bisa ditimbang sehingga tidak ada lagi alasan bagi orang tua untuk tidak memantau pertumbuhan anak. Selain itu bisa juga dengan membagi sesuatu yang bisa menarik perhatian anak lain ketika salah satu anak yang baru saja dari posyandu membawanya. Seperti membagikan balon kepada anak-anak yang telah selesai dari posyandu

Mayoritas anak-anak yang sedang sakit, ibu lansung membawa anaknya ke fasilitas Kesehatan seperti praktek dokter,praktek bidan dan puskesmas yang terdekat tempat tinggal mereka. Hampir semua ibu membawa KMS Ketika memantau pertumbuhan anak ke fasilitas kesehatan sehingga menjadi alasan ibu untuk tidak lagi membawanya ke posyandu Jika status imunisasi anak sudah lengkap. Ibu yang bekerja maka anak dititip dengan keluarga atau orang lain sehingga kebersihan anak tidak terpantau maksimal. Apabila tidak terpantau ketika anak sedang bermain akan terbiarkan kotor sampai ibunya pulang. Anak yang dalam kotor akan mudah terinfeksi kuman hingga system imunnya melemah.

**Praktik Kebersihan Diri Dengan Kejadian Stunting**

Pemberian makan pada anak yang tanpa memperhatikan kebersihan akan meningkatkan resiko balita mengalami infeksi. Hasil penelitian mengenai praktik kebersihan pada kejadian *stunting* yaitu 12,1 persen atau 14 dari 19 anak *stunting* kurang baik dalam praktik kebersihan. Sementara anak tidak *stunting* dengan

praktik kebersihan baik mencapai 59,5 persen atau 69 dari 97 anak tidak *stunting* memiliki praktik kebersihan yang baik. Berdasarkan hasil analisis didapatkan koefisien proporsi (p) sebesar 0,000. Dengan demikian *p-value* = 0,000 adalah lebih kecil dibandingkan taraf kesalahan yang digunakan pada taraf  $\alpha = 0,05$ . Hal ini berarti terdapat hubungan yang bermakna antara praktik kebersihan diri dengan kejadian *stunting* pada anak balita di Kecamatan Jambi Timur Kota Jambi. Rasio prevalensi yang didapatkan yaitu 7 berarti bahwa anak dengan praktik kebersihan diri kurang baik cenderung beresiko 7 kali lebih besar terkena *stunting* dibandingkan anak dengan praktik kebersihan diri yang baik.

**Tabel 3. Gambaran distribusi praktik kebersihan diri dan kejadian *stunting* di Kecamatan Jambi Timur**

Kebersihan Diri	Stunting		Tidak Stunting		Total		P-Value	PR
	n	%	n	%	n	%		
Kurang Baik	14	12,1	28	24,	42	36,	0,00	6,9
Baik	5	4,3	69	59,	74	63,	0	0
				5		8		
Total	49	42,	67	57,	116	100		
				8				

Hasil uji statistik menunjukan bahwa pelayanan kesehatan gigi dan mulut berdasarkan dimensi *assurance* terdapat hubungan yang signifikan dengan minat kunjungan ulang pasien, dibuktikan dengan nilai  $p=0.042$  ( $p<0,05$ ). Hal ini dikarenakan petugas kesehatan gigi dan mulut memiliki latar belakang pendidikan yang sesuai, petugas kesehatan baik dokter gigi maupun perawat gigi pada seluruh puskes yang diteliti sudah memiliki STR dan SIP yang berlaku, dan petugas tidak membedakan pasien baik dari segi ekonomi dan status sosialnya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aprilia dkk, 2022 bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dimensi *assurance* dengan minat pemanfaatan ulang klinik gigi swasta di Kota Makassar ( $p=0.000$ ). Hasil penelitian mengenai praktik kebersihan diri juga menunjukkan bahwa rata-rata anak *stunting* memiliki praktik kebersihan yang kurang baik, sebaliknya keluarga yang memiliki praktik kebersihan baik memiliki anak yang tidak *stunting*. Anak yang mengalami *stunting* dengan praktik kebersihan diri kurang baik mencapai 93,3 persen (14 dari 15 anak *stunting*), sementara kebalikannya. Anak dengan praktik kebersihan diri yang baik 97,7 persen tidak mengalami *stunting*.

Beberapa aspek yang diperkirakan mempengaruhi hal tersebut seperti, kurangnya kurangnya praktik dan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) termasuk cuci tangan pakai sabun (CTPS) saat sebelum makan akan memperburuk kondisi kebersihan anak. Rata-rata anak sudah memakai sandal ketika bermain diluar rumah, juga mandi dua kali sehari. Tetapi beberapa

anak masih sulit jika disuruh untuk menggosok gigi. Penelitian oleh Desyanti (2017) juga mendukung bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara praktik higiene dengan kejadian *stunting* yang dapat dilihat dari nilai  $p = 0,006$  ( $p < 0,05$ ). Selain itu, dari uji OR diperoleh nilai OR sebesar 4,808 yang artinya adalah balita yang diasuh dengan hygiene yang buruk akan berisiko mengalami *stunting*.

**SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian, kesimpulan dalam penelitian ini antara lain (1) Berdasarkan data karakteristik demografi orang diketahui bahwa dari 116 ibu didapatkan anak *stunting* 19 orang (16,4%). (2) Hasil uji chi square pada praktik perawatan anak didapatkan *p-value* =0,000 ( $p>0,05$ ). Hasil ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara praktik perawatan anak dengan kejadian *stunting*. (3) Hasil uji chi square pada praktik keberihan lingkungan didapatkan *p-value* =0,008 ( $p>0,05$ ). Hasil ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara praktik.

**DAFTAR PUSTAKA**

- [1] Achadi, E. (2007). *Gizi dan kesehatan masyarakat* (edisi ke-1). Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- [2] 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>
- [3] Andriani, M., Wirjatmadi, B., (2014). *Gizi dan kesehatan balita* (edisi ke-1). Jakarta: Kencana.
- [4] Ariani, A.P. 2017. *Ilmu Gizi.Nuha Medika.Yogyakarta*
- [5] Badan Pusat Statistik Kota Jambi. (2017). *Kemiskinan Kota Jambi September 2020*. Diakses dari <http://kotajambi.bps.go.id>
- [6] Badan Pusat Statistik Kota Jambi. (2020). *Statistik Kesejahteraan Rakyat Kota Jambi 2018*.
- [7] Budiman. (2011). *Penelitian Kesehatan*. Bandung: Refika Aditama.
- [8] 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.
- [9] 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.,
- [10] Fikawati, S., Syafiq, A., Veratamala, A. (2017). *Gizi anak dan remaja* (edisi ke-1). Depok: PT Raja Grafindo Persada.
- [11] Global Nutrition Report. (2018). *Shining a light to spur action on nutrition*. Diakses dari <http://globalnutritionreport.org>
- [12] 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.
- [13] Irianto, K., (2014). *Gizi seimbang dalam kesehatan reproduksi* (edisi ke-1). Bandung: ALFABETA.
- [14] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Pedoman Gizi Seimbang*. Diakses dari <http://www.depkes.go.id>
- [15] 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>
- [16] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Situasi Balita Pendek*.
- [17] Diakses dari <http://www.depkes.go.id>
- [18] Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi. (2017). *Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting*. Diakses dari <http://pdtu.bindola.com>
- [19] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Cegah Stunting Itu Penting*. Diakses dari <http://www.depkes.go.id>
- [20] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Hasil Utama Riskesdas*. Diakses dari <http://www.depkes.go.id>
- [21] Kemenkes RI. (2018). *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*. Diakses dari <http://www.depkes.go.id>
- [22] Khasanah, Nur. (2011). *ASI atau susu formula ya?*. (edisi ke-1). Jogjakarta: Flashbooks
- [23] Maternity, D., Anjani, A., D., Evrianasari, N. (2018). *Asuhan kebidanan neonatus, bayi, balita, & anak prasekolah*. (edisi ke-1). Yogyakarta: Penerbit ANDI.
- [24] Mugiarti, S., Mulyadi, A., Anam, A., K., Najah, Z., L. (2018). *Faktor penyebab anak stunting usia 25-60 bulan di Kecamatan Sukorejo Kota Blitar*. *JurnalNers Dan Kebidanan*, 268-278. Diakses dari <http://ink.phb.ac.id/index.php/ink>
- [25] 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>
- [26] 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.
- [27] 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.
- [28] Nurlinda, A. (2013). *Gizi dalam siklus daur kehidupan* (edisi ke-1). Yogyakarta: Penerbit ANDI.
- [29] Nurmaliza, Herlina, S. (2018). *Hubungan pengetahuan dan pendidikan ibu terhadap status gizi balita*. *Jurnal Kesmas*, 1 (1), 44-48
- [30] Oktarina, Zilda, Sudiarti, T., (2013). *Faktor risiko stunting pada balita (24-59 bulan) di Sumatera*. *Jurnal Gizi dan Pangan*, 8 (3), 175-180.
- [31] Persatuan Ahli Gizi Indonesia (PERSAGI). (2018). *Stop Stunting dengan Konseling Gizi* (edisi ke-1). Jakarta: Penebar Plus.
- [32] Purnamasari, Umiyarni, D., (2018). *Panduan Gizi & Kesehatan Anak Sekolah* (edisi ke-1). Yogyakarta. Penerbit ANDI.
- [33] 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.
- [34] 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.
- [35] Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018*. [http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkin/materi\\_rakorpop\\_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkin/materi_rakorpop_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf) – Diakses Desember 2021.

- [36] 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.
- [37] Sibagariang, Eva Ellya. (2010). *Gizi dalam kesehatan reproduksi* (edisi ke-1). Jakarta Timur: CV. Trans Info Media. Sulistyawati, A. (2014). *Deteksi tumbuh kembang anak*. Jakarta Selatan: Salemba Medika
- [38] 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](http://gizi.depkes.go.id/wpcontent/uploads/2012/05/prof-soekirman.pdf) diakses pada tanggal 15 Januari 2021
- [39] UNICEF.(1998). *The State Of The World's Children 1998: Focus On Nutrition*. New York: Oxford University Press
- [40] 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.
- [41] Singla, D. R. (n.d.). *Efektivitas program pengasuhan anak di Bangladesh untuk mengatasi kesehatan , pertumbuhan dan perkembangan anak usia dini*.
- [42] 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>
- [43] Waryana, 2010. *Gizi Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Rihama
- [44] 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.