
DESKRIPTIF FAKTOR RESIKO KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 12 - 60 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SILAYANG KABUPATEN PASAMAN TAHUN 2022

Oleh

Kriscillia Molly Morita¹, Ade Sriwahyuni², Faizatul Rahmadani³

^{1,2,3}Universitas Mohammad Natsir Bukittinggi

e-mail: ¹kriscillia1981@gmail.com

Article History:

Received: 10-07-2024

Revised: 17-07-2024

Accepted: 13-08-2024

Keywords:

Stunting, Risk Factors For
Stunting

Abstract: *Stunting It is a chronic condition that describes the inhibit of growth due to long-term malnutrition, indicated by the value of Z-Score TB / U less than -2SD based on WHO standards. Stunting in the nicely rotary toddler at the age of 12-60 months. Pasaman district is in 2nd place with stunting prevalence (30.2%) in 2021. The purpose of the study to know the risk factors cause the occurrence stuntingIn the toddlers aged 12-60 months in the work area of Passkeasm Silaway Pataman District. This research was conducted in July 2022. Typical Peniliti Purposive Cluster Random Sampling research design crossectional. The dependent variable is the incident stuntingIn toddlers aged 12-60 months, independent variable, gender, low birth weight, infection status, environmental sanitation, immunization status, feeding pattern, parent work, parental education, economic status. Univariate statistics using frequency distribution. The results of a toddler research with male sex 53.7% suffer stunting. Toddlers have low birth weight (BBLR) 75.2% suffer stunting. Toddlers have infectious diseases in the last 3 months 61.7% suffer stunting. Toddlers that have unneters of environmentally friendly 88.6% suffering stunting. The incomplete toddler of the gas immunization 51.7% sufferstunting. Toddlers with the pattern of dining appropriately not the appropriate 64.4% suffer stunting. Toddlers who have mothers with the status work 82.6% suffer stunting. Toddlers who have mothers with high school status of 57.0% suffering education stunting. Toddlers that have economic status are quite 50.3% suffer stunting. Conclusion of this research that descriptive risk factors incident stuntingIn the greatest toddlers to unhealthy environmental sanitation as much as 88.6%. Suggestions for parents, to keep maintaining environmental sanitation both water cleanliness,Billing and garbage dish to maintain family health*

PENDAHULUAN

Balita merupakan masa emas perkembangan dan pertumbuhan otak yang biasa disebut dengan golden periode, khususnya masa 1000 hari pertama, masa dimana proses pertumbuhan dan perkembangan terjadi sangat pesat (Setyawati et al., 2022; Suparta, 2020). Usia balita dapat dikelompokkan menjadi tiga golongan yaitu golongan usia bayi (0-2 tahun), golongan batita (2-3 tahun), dan golongan prasekolah (> 3-5 tahun). Adapun menurut WHO, kelompok usia balita adalah 0-60 bulan (Adriani & Wirjatmadi, 2018).

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak berusia dibawah lima tahun yang disebabkan kekurangan gizi kronis yang dimulai sejak anak masih dalam kandungan hingga usia dua tahun. *Stunting* merupakan masalah kesehatan karena sering dikaitkan dengan peningkatan morbiditas dan mortalitas, perkembangan otak yang kurang optimal, yang menyebabkan keterbelakangan motorik dan mental (Basri & Sididi, 2021). Anak dikatakan *stunting* apabila *z-score* panjang atau tinggi badannya berada dibawah minus dua standar deviasi berdasarkan standar pertumbuhan (Kementrian Kesehatan RI, 2020)..

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) menjelaskan bahwa pada tahun 2021 terdapat 24,4% balita dibawah lima tahun di dunia mengalami *stunting*. Lebih dari setengahnya balita *stunting* berasal dari Asia. Indonesia berada pada peringkat keempat dengan prevalensi tinggi *stunting* pada anak dibawah usia 5 tahun dikawasan Asia Tenggara setelah Timor Leste (51,7%), Laos (33,1%), dan Kamboja (32,4%) (Kemenkes RI, 2020)

Provinsi Sumatera Barat masuk kedalam urutan ke 19 dengan prevalensi *stunting* sebesar (27,47%). Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2021, Prevalensi Balita Pendek (*Stunting*) Provinsi Sumatera Barat mengalami peningkatan pada tahun 2013 (39,2%) dan mengalami penurunan di tahun 2018 menjadi (29,9%) dan kembali mengalami penurunan di tahun 2021 (23,3%). Keadaan seperti ini merupakan ancaman *stunting* atau kekurangan gizi kronis yang menyebabkan anak-anak mengalami gangguan pertumbuhan tinggi badan. Kondisi terparah berada di Kabupaten Pasaman (DINKES Kab.Pasaman, 2021)

Wilayah dengan proporsi balita *stunting* terbesar di Sumatera Barat adalah Kabupaten Solok (40,1%) sedangkan Kabupaten Pasaman masuk dalam urutan ke 2 dengan prevalensi data *stunting* berada pada angka 30,2% pada tahun 2021. Jumlah anak balita *stunting* 3.814 dari jumlah 21.630 anak balita bermasalah dengan kejadian *stunting*. Keadaan ini cukup memberikan gambaran kepada Pemerintahan Kabupaten Pasaman khususnya Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman untuk waspada terhadap ancaman kejadian *stunting*, untuk lebih meningkatkan perhatian kepada masyarakatnya terhadap ancaman gizi buruk anak balita (DINKES Kab.Pasaman, 2021)

Faktor pendidikan ibu mempengaruhi konsumsi pangan melalui cara pemilihan pangan. Menurut Sulastri dalam Kristanto mengatakan Orang yang berpendidikan lebih tinggi akan cenderung untuk memilih bahan makanan yang lebih baik dalam hal kualitas dan kuantitas hidangan dibandingkan yang berpendidikan rendah atau sedang. Semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin baik status gizi anaknya (Oktavia, 2021).

Faktor tidak langsung lainnya yaitu faktor ekonomi keluarga yang mana pendapatan keluarga secara signifikan menentukan kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan gizi pada balita (Akbar & Ramli, 2022). Menurut UNICEF Status ekonomi merupakan akar masalah gizi, status ekonomi rendah dianggap memiliki pengaruh yang dominan terhadap

kejadian pendek pada anak. Menurut United Nations Children's Fund (UNICEF) faktor nilai budaya ini mempengaruhi bagaimana pola pemberian makan ibu pada balita, terutama pada aspek keyakinan dan gaya hidup terkait budaya. Kebudayaan mempengaruhi keyakinan dan membentuk gaya hidup seseorang, yang kemudian dapat mengendalikan seseorang dalam bersikap dan berperilaku.

Berdasarkan laporan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Puskesmas Silayang prevalensi angka *stunting* berada pada 29,14% (248 balita yang bermasalah dengan *stunting* dari 894 balita). Puskesmas Silayang termasuk status *stunting* terbesar dari enam belas puskesmas di Kabupaten Pasaman. Kelurahan Silayang merupakan kejadian *stunting* kedua setelah kelurahan Muaro Sungai Lolo dengan 79 kasus anak balita *stunting* dari 363 balita. Kejadian *stunting* ini bisa saja terus meningkat apabila program dalam pencegahan terhadap faktor-faktor resiko yang telah dijelaskan sebelumnya tidak diperhatikan.

Berdasarkan fenomena diatas, maka peneliti merasa tertarik mengambil judul penelitian tentang "Deskriptif Faktor Resiko Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 12-60 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Silayang Kabupaten Pasaman Tahun 2022".

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif dengan klasifikasi penelitian berdasarkan teknik pengumpulan data dengan metode survei, yakni penelitian yang menggunakan kuesioner sebagai instrument penelitian menurut Priyono (2008). Desain penelitian ini adalah *crosssectional*. Target Populasi dalam penelitian ini adalah balita *stunting* berusia 12-60 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Silayang yaitu sebanyak 237 anak balita. teknik sampling yang digunakan adalah probability sampling jenis *purposive cluster random sampling* yaitu pengambilan sampel sesuai kriteria inklusi dan eksklusi, responden dikelompokkan kemudian responden diambil secara random (acak).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisa Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Umur Ibu Di Wilayah Kerja Puskesmas Silayang Kabupaten Pasaman tahun 2022 (N=149)

Umur_Ibu	<i>f</i>	%
<20 Tahun	22	14,8
20-35 Tahun	101	67,8
>35 Tahun	26	17,4
Total	149	100,0

***f*=frekuensi %=Percent**

Berdasarkan tabel 5.1 dapat diketahui bahwa dari 149 responden terdapat lebih dari sebagian besar (67,8%) ibu balita berumur 20-35 tahun yaitu sebanyak 101 responden.

1. Variabel yang diukur

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Faktor Resiko Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Silayang Kabupaten Pasaman Tahun 2022 (N=149)

Variabel yang di ukur	F	%
Jenis Kelamin Anak		
Laki-laki	80	53,7
Perempuan	69	46,3
Berat Badan lahir Anak		
BBLR	112	75,2
Normal	37	24,8
Status Infeksi		
Memiliki Riwayat Infeksi	92	61,7
Tidak Memiliki Riwayat Infeksi	57	38,3
Sanitasi Lingkungan		
Lingkungan Sehat	17	11,4
Lingkungan Tidak Sehat	132	88,6
Status Imunisasi		
Lengkap	72	48,3
Tidak Lengkap	77	51,7
Pola Pemberian Makan		
Tidak Tepat	96	64,4
Tepat	53	35,6
Pekerjaa Ibu		
Bekerja	123	82,6
Tidak Bekerja	26	17,4
Pendidkan Ibu		
Tidak Sekolah	9	6,0
Tamat SD/SMP	45	30,2
Tamat SMA	85	57,0
Tamat Perguruan Tinggi	10	6,7
Status Ekonomi		
Kurang	30	20,1
Cukup	75	50,3
Baik	44	29,5

f=frekuensi %=Percent

Berdasarkan tabel 5.2 hasil analisis didapatkan bahwa dari 149 responden sebagian besar (53,7%) responden berjenis kelamin Laki-laki yaitu sebanyak 80 responden, lebih dari sebagian besar (75,2%) responden lahir dengan BBLR yaitu sebanyak 112 responden, (61,7%) responden memiliki riwayat infeksi yaitu sebanyak 92 responden, (88,6%) responden memiliki sanitasi lingkungan tidak sehat yaitu sebanyak 132 responden, (51,7%) responden tidak mendapatkan layanan

Imunisasi lengkap yaitu sebanyak 77 responden, (64,4%) responden tidak tepat dalam Pola pemberian makan pada balita stunting yaitu sebanyak 96 responden, (82,6%) Ibu balita berstatus bekerja yaitu sebanyak 123 responden, sebagian besar ibu balita menempuh pendidikan Tamat SMA (57,0%) yaitu sebanyak 85 responden, sebagian besar responden memiliki status ekonomi yang cukup (50,3%) responden yaitu sebanyak 75 responden di wilayah kerja Puskesmas Silayang.

PEMBAHASAN

Jenis kelamin

Berdasarkan analisis univariat distribusi frekuensi jenis kelamin dapat diketahui bahwa dari 149 responden terdapat lebih dari separoh 53,7% responden dengan jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 80 responden. Sedangkan kurang dari separoh 46,3% responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 69 responden.

Penyebab mengenai *stunting* lebih banyak terjadi pada laki – laki dipercaya bahwa pola pertumbuhan dan perkembangan anak laki-laki dihubungkan dengan faktor tekanan lingkungan. (Hien & Kam, 2008). Lingkungan yang dimaksud adalah yang berhubungan dengan aspek psikologis dalam pertumbuhan dan perkembangan anak (Hidayat, 2009).

Berat Badan Lahir Rendah

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 149 responden lebih dari separoh 75,2% responden lahir dengan berat badan lahir rendah yaitu sebanyak 112 responden. Sedangkan kurang dari separoh 24,8% responden lahir dengan berat badan normal yaitu sebanyak 37 responden.

Berat lahir pada umumnya sangat terkait dengan kematian janin, neonatal dan pascaneonatal, morbiditas bayi dan anak serta pertumbuhan dan perkembangan jangka panjang. Dampak dari bayi yang memiliki berat lahir rendah akan berlangsung dari generasi ke generasi, anak dengan BBLR akan memiliki ukuran antropometri yang kurang pada perkembangannya.

Status Infeksi

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 149 responden terdapat sebagian besar 61,7% responden memiliki riwayat infeksi yaitu sebanyak 92 responden. Sedangkan sebanyak kurang dari separoh 38,3% tidak memiliki riwayat infeksi yaitu sebanyak 57 responden. Jenis penyakit yang banyak dialami responden diantaranya demam, batuk, pilek dan diare.

Balita yang memiliki penyakit infeksi akan menimbulkan gejala-gejala seperti tidak merasa lapar, tidak mau makan, mulut terasa pahit yang dapat menyebabkan asupan gizi pada anak akan berkurang sehingga akan mempengaruhi tumbuh kembang pada anak. Anak yang kurang gizi juga mempunyai daya tahan tubuh yang rendah terhadap penyakit, jatuh sakit dan akan menjadi semakin kurang gizi, sehingga mengurangi kapasitasnya untuk melawan penyakit ini disebut *infectionmalnutrition* (Maxwell, 2011).

Sanitasi Lingkungan

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 149 responden sebagian besar (88,6%) responden yaitu sebanyak 132 responden memiliki sanitasi lingkungan yang tidak sehat. Sementara responden yang memiliki sanitasi lingkungan sehat ada sekitar (11,4%) responden yaitu sebanyak 17 responden.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan bahwa dari 149 responden balita *stunting* sebesar (54,4%) responden memiliki sanitasi lingkungan tidak sehat.

Status Imunisasi Balita

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 149 responden terdapat 51,7% responden lebih dari separoh responden tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap yaitu sebanyak 77 responden. Sedangkan sebanyak 48,3% mendapatkan layanan imunisasi dasar lengkap.

Pola Pemberian Makan

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 149 responden terdapat sebagian besar 64,4% responden tidak tepat dalam pola asuh pemberian makan pada balita yaitu sebanyak 96 responden. Sedangkan kurang dari separoh 35,6% responden mempunyai pola asuh pemberian makan yang tepat yaitu sebanyak 53 responden.

Pekerjaan ibu

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 149 responden terdapat lebih dari separoh 82,6% Ibu balita berstatus bekerja yaitu sebanyak 123 responden. Sedangkan kurang dari separohnya 17,4% responden berstatus tidak bekerja yaitu sebanyak 26 responden.

Pendidikan ibu

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 149 responden terdapat sebagian besar (57,0%) responden memiliki status pendidikan tamat SMA. Sedangkan sebesar (30,2%) tamat SMP, (6,7%) tamat perguruan tinggi, (6,0%) tidak sekolah. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (S. G. Safitri, 2021). Dengan judul "Tingkat Pendidikan Dan Status Pekerjaan Ibu Dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak". Dalam penelitiannya menyatakan sebesar (56%) ibu berpendidikan menengah (tamam SMA).

Status Ekonomi

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa dari 149 responden sebagian besar (50,3%) responden memiliki status ekonomi cukup. Sedangkan sebesar (29,5%) status ekonomi baik dan (20,1%) responden memiliki status ekonomi kurang. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Zian, 2018). Dengan judul "Faktor Penyebab Anak Stunting Usia 25-60 Bulan Di Kecamatan Sukorejo Kota Blitar". Dalam penelitiannya diperoleh (100%) keluarga dengan status ekonomi cukup

KESIMPULAN

1. Terdapat sebagian besar 53,7% anak balita *stunting* usia 12-60 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Silayang berjenis kelamin laki-laki
2. Terdapat sebagian besar 75,2% anak balita *stunting* usia 12-60 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Silayang lahir dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR).
3. Terdapat sebagian besar 61,7% anak balita *stunting* usia 12-60 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Silayang menderita Penyakit Infeksi dalam 3 bulan terakhir seperti demam, batuk dan diare.
4. Terdapat sebagian besar 88,6% anak balita *stunting* usia 12-60 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Silayang memiliki sanitasi lingkungan yang tidak sehat.

5. Terdapat sebagian besar 51,7% anak balita stunting usia 12-60 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Silayang tidak mendapatkan imunisasi dasar tidak lengkap.
6. Terdapat sebagian besar 64,4% anak balita stunting usia 12-60 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Silayang memiliki pola asuh pemberian makan yang tidak tepat.
7. Terdapat sebagian besar 82,6% anak balita stunting usia 12-60 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Silayang memiliki ibu dengan status bekerja
8. Terdapat sebagian besar 57,0% anak balita stunting usia 12-60 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Silayang memiliki ibu dengan tingkat pendidikan tamat SMA.
9. Terdapat sebagian besar 50,3% anak balita stunting usia 12-60 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Silayang memiliki keluarga dengan status ekonomi cukup.

SARAN

Bagi Pemerintah

Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman

Diharapkan Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman bersama Pemerintahan Kabupaten Pasaman, serta instansi terkait dapat memberikan solusi dan intervensi untuk menangani masalah Gizi khususnya *stunting*.

Bagi Puskesmas Silayang

Diharapkan Pelayanan Puskesmas Silayang lebih ditingkatkan penyuluhan dan edukasi pola asuh pemberian makan pada anak balita.

Bagi Masyarakat

Diharapkan kepada keluarga terutama ibu balita dapat memberikan asupan gizi yang adekuat, gizi seimbang sehingga dapat mengurangi resiko terjadinya *stunting* pada balita.

Bagi Peneliti Lain

Terdapat banyak faktor resiko yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita, baik secara langsung maupun secara tidak langsung, diharapkan dapat mengembangkan faktor-faktor yang lain beresiko dengan kejadian stunting, seperti faktor pengetahuan orang tua, ASI Eksklusif, Pemberian MP-ASI dan lain-lain.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Adriani, M. (2013). *Pola Asuh Makan Pada Balita Dengan Status Gizi Kurang Di Jawa Timur, Jawa Tengah Dan Kalimantan Tengah, Tahun 2011 (Feeding Pattern for Under Five Children with Malnutrition Status in East Java, West Java, and Central Kalimantan, Year 2011)*. 16, 185–193.
- [2] Adriani, M., & Wirjatmadi, B. (2018). *Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan*.
- [3] Aghadiati, F. (2019). Hubungan Asupan Gizi, Tinggi Fundus Uteri Dan Sosial Ekonomi Dengan Berat Bayi Lahir. *Scientia Journal*, 8(1), 338–347. <https://doi.org/10.35141/scj.v8i1.518>
- [4] Akbar, H., & Ramli, M. (2022). Faktor Sosial Ekonomi dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-59 Bulan di Kota Kotamobagu. *The Indonesian Journal of Health Promotion*, 5(2), 200–204.
- [5] Alderman, H., & Headey, D. D. (2017). How Important is Parental Education for Child Nutrition ? *World Development*, 94, 448–464. <https://doi.org/10.1016/j.worlddev.2017.02.007>

- [6] Almtsier, S. (2001). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*.
- [7] Angelina, C., Perdana, A. A., & Humairoh. (2019). *Fktor Kejadian Stunting Balita Berusia 6-23 Bulan Di Provinsi Lampung*. 7, 127–134.
- [8] Apriadi, W. H. (1986). *Gizi Keluarga*.
- [9] Azqinar, T. C., & Himayani, R. (2020). *Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Way Urang Kabupaten Lampung Selatan*. 9(2).
- [10] BAPPENAS. (2015). *Rencana aksi nasional pangan dan gizi 2011-2015*.
- [11] Basri, N., & Sididi, M. (2021). FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING. *Window of Public Health Journal*, 01(05), 417–426.
- [12] Camci, N., Bas, M., & Hasbay, A. (2014). The psychometric properties of the Child Feeding Questionnaire (CFQ) in Turkey. *Appetite*, 78, 49–54. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2014.03.009>
- [13] Candra, D. A. (2020). Epidemiologi Stunting. In *Epidemiologi Stunting*.
- [14] DINKES Kab.Pasaman. (2021). *Prevalensi Stunting Kabupaten Pasaman*.
- [15] DINKES Kab.Pasaman. (2022). *Status Gizi Balita Kabupaten Pasaman tahun 2022*.
- [16] Druetz, T., Fregonese, F., Kouanda, S., Diabate, S., Ly, A., Siekmans, K., & Haddad, S. (2017). *Impact Of Contaminated Household Environment On Stunting In Children Aged 12-59 Month In Burkina*.
- [17] Dwi, B., & Wirjatmadi, R. B. (2012). *Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita Stunting*. 99–104.
- [18] Dwiwardani, R. L. (2017). *Analisis Faktor Pola Pemberian Makan Pada Balita Stunting Berdasarkan Teori Transcultural Nursing*. <https://123dok.com/document/q02l31gy-analisis-pemberian-stunting-berdasarkan-transcultural-nursing-repository-repository.html>
- [19] Efevbera, Y., Sc, M., Bhabha, J., Sc, M., Farmer, P. E., D, M., Fink, G., & A, M. (2017). Social Science & Medicine Girl child marriage as a risk factor for early childhood development and stunting. *Social Science & Medicine*, 185, 91–101. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2017.05.027>
- [20] Eka, M., Lestari, P., Siwiendrayanti, A., & Info, A. (2021). Kontribusi Kondisi Fisik Lingkungan Rumah dengan Kejadian Diare dan Hubungannya terhadap Kejadian Stunting. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1(3), 355–361.
- [21] Erika, K. A. (2014). *Pendekatan Transcultural Nursing, Child Healthcare Model Dan Transtheoretical Model Terhadap Pengetahuan Dan Budaya Keluarga*. 9.
- [22] Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Elaine G Jones. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga* (A.Y.S.Hamid (ed.); Edisi 5). EGC:Jakarta,2010.
- [23] G.Purnama, S. (2017). *Dasar-dasar Kesehatan Lingkungan*. 1–161.
- [24] Gibson, E., Kreichauf, S., Wildgruber, A., Vogele, C., Summerbell, C. ., Nixon, C., Moore, H., Douthwaite, W., & Manios, Y. (2012). *A narrative review of psychological and educational strategies applied to young children's eating behaviours aimed at reducing obesity risk*.
- [25] Hamal, D. K., Nursyarofah, N., & Qualifa, A. (2021). *Jenis Kelamin dan Panjang Badan Lahir sebagai Faktor Kejadian Stunting di Kabupaten Majenen Provinsi Sulawesi Barat Tahun 2018 (Analisis Data Riskesdas 2018) Gender and Birth Length as Factors for Stunting in Majene Regency , West Sulawesi Province in 2018 (Data Analysis of Riskesdas*

- 2018). 6, 1–7.
- [26] Harnilawati. (2013). *Konsep dan proses keperawatan keluarga*.
- [27] Hasyim, D. I., & Saputri, N. (2018). Deteksi Dini dan Edukasi Gangguan Pertumbuhan dan Perkembangan Pada Balita di Desa Podomoro Kabupaten Pringsewu. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 10–14.
- [28] Hidayat, A. A. A., Kes, N. M., Hidayat, A. A. A., Nasrullah, D., & Festy, P. (2013). *Pengembangan Model Keperawatan Berbasis Budaya (ETNONURSING) Pada Keluarga Etnis Madura Dengan Masalah Balita Gizi Kurang Di Kabupaten Sumenep*. 233–239.
- [29] Imelda, I., Rahman, N., & Nur, R. (2020). Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Umur 2-5 Tahun Di Puskesmas Biromaru. *Ghidza: Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 2(1), 39–43. <https://doi.org/10.22487/ghidza.v2i1.6>
- [30] Karlsson, O., Neve, J. De, & Subramanian, S. V. (2018). *Original article Weakening association of parental education : analysis of child health outcomes in 43 low- and middle-income countries*. August, 1–15. <https://doi.org/10.1093/ije/dyy158>
- [31] Kemenkes RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*.
- [32] Kemenkes RI. (2018). Situasi Balita Pendek (Stunting) di indonesia. *Kementerian Kesehatan RI*, 20.
- [33] Kementrian Kesehatan. (2020). Situasi Stunting di Indonesia. *Jendela Data Dan Informasi Kesehatan*, 208(5), 1–34.
- [34] Kirana, R., Aprianti, A., Penelitian, N. H.-J. I., & 2022, U. (2022). PENGARUH MEDIA PROMOSI KESEHATAN TERHADAP PERILAKU IBU DALAM PENCEGAHAN STUNTING DI MASA PANDEMI COVID-19 (PADA ANAK. *PENGARUH MEDIA PROMOSI KESEHATAN TERHADAP PERILAKU IBU DALAM PENCEGAHAN STUNTING DI MASA PANDEMI COVID-19 (PADA ANAK SEKOLAH TK KUNCUP HARAPAN BANJARBARU)*, 2(9), 2899–2906. <https://stp-mataram.e-journal.id/JIP/article/view/1259>
- [35] Mara, D., Lane, J., Scott, B., & Trouba, D. (2010). *Sanitation and Health*. 7(11). <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000363>
- [36] Mardeyanti, Hamidah, & Nikmah, R. (2018). *Optimalisasi Pertumbuhan dan Perkembangan Balita dengan Stimulasi Tumbuh Kembang*. 172–182.
- [37] Masthura, S., Iskandar, & Safwan, L. (2022). *Hubungan Imunisasi, Asi Eksklusif, dan Peran Kader dengan Tumbuh Kembang Balita di Puskesmas Jeulingke Tahun*. 5(1), 48–56.
- [38] Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (1990). *Peraturan Menteri Kesehatan No . 416 Tahun 1990 Tentang : Syarat-syarat Dan Pengawasan Kualitas Air*. 416.
- [39] Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2012). *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 81 Tahun 2012 tentang Pengelolaan Sampah Rumah Tangga dan Sampah Sejenis Sampah Rumah Tangga*.
- [40] Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2014 Tentang Sanitasi Toal Berbasis Masyarakat*.
- [41] Napitupulu, Y. V. (2019). *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Stunting Pada Anak Di Kabupaten Langkat, Sumatera Utara*.
- [42] Ningsih, S., Kristiawati, & Krisna, I. (n.d.). *Hubungan Perilaku Ibu Dengan Status Gizi Kurang Anak Usia Toodler*. *Jurnal Pediomaternal*. 2015.
- [43] Oktavia, R. (2021). Hubungan Faktor Sosial Ekonomi Keluarga dengan Kejadain Stunting.

- Jurnal Medika Utama*, 03(01).
- [44] Organization, W. H. (2009). *Indikator Perbaikan Kesehatan Lingkungan Anak* (S. Erita Agustin Handiyanti (ed.)).
- [45] Prabowo, H., Tanjung, H., Fauziah, H., Hendang, A., Paroug, S. F., & Huda, M. (2016). *Majelis ulama indonesia 2016*.
- [46] Priyono, D. I. ., Sulistivani, & Ratnawati. (2015). *Determinants of Stunting among Children Aged 12-36 Months in Community Health Center of Randuagung Lumajang Distric*, *Jurnal Kesehatan Masvaakat*.
- [47] Pujiati, W., Nirnasari, M., & Rozalita. (2021). *Puskesmas Mekar Baru Tanjungpinang anak yang baik dapat diperoleh dari terpenuhinya kebutuhan aspek pertumbuhan dan perkembangan sehingga tercapainya masa depan yang optimal (Susanty , Fadlyana , & Nataprawira , 2014). Tumbuh kembang anak balita yang op*. 4(1), 28–35.
- [48] Purnamasari, I., Widiyati, F., & Sahli, M. (2022). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat UNSIQ*, 9(1), 48–56. <https://doi.org/10.32699/ppkm.v9i1.2342>
- [49] Rachman, R. Y., Putu, N., Larassasti, A., & Nanda, S. A. (2021). *HUBUNGAN PENDIDIKAN ORANG TUA TERHADAP RISIKO STUNTING PADA BALITA : A SYSTEMATIC REVIEW*. 2, 61–70.
- [50] Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A. O., & Anggraini, L. (2018). *Stunting dan Upaya Pencegahannya*.
- [51] Rahma, A. C., Nadhiroh, S. R., Kerja, W., & Sidotopo, P. (2016). *Perbedaan sosial ekonomi dan pengetahuan gizi ibu balita gizi kurang dan gizi normal*.
- [52] Rahmi, N., Husna, A., Andika, F., & Safitri, F. (2022). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-5 Tahun di Puskesmas Darussalam Kabupaten Aceh Besar Factors Related To Stunting Events In Children Aged 2-5 Years at Puskesmas Darussalam Aceh Besar District*. 8(1), 23–34.
- [53] RI, Kemenkes. (2014). *Pedoman Gizi Seimbang*. 1–96.
- [54] RI, Kemenkes. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak*. 3, 1–78.
- [55] RI, Kementrian. (2015). *Situasi dan Analisis Gizi, Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI*.
- [56] Rohmat, D. (2009). *Materi Pengkayaan Pengelolaan Lingkungan Hidup Bagi Dunia Pendidikan Sr-Jawa Barat*.
- [57] Safitri, A., Rachmawati, R., Julianti, E. D., Puspitasari, D. S., Pelaksana, U., Inovasi, F., & Stunting, P. (2021). *Gizi indonesia*. 44(1), 31–40. <https://doi.org/10.36457/gizindo.v44i1.525>
- [58] Safitri, S. G. (2021). *TINGKAT PENDIDIKAN DAN STATUS PEKERJAAN IBU DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK: LITERATURE REVIEW DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK :*
- [59] Saputri, A., & Rusman, A. D. (2022). Analisa sosial Ekonomi dengan Kejadian Stunting di Daerah Dataran Tinggi Kota Parepare. *Jurnal Manusia Dan Kesehatan*, 5(1).
- [60] Sarana Multi Infrastruktur. (2019). *Sanitasi*.
- [61] SDG. (2017). *Laporan Baseline SDG tentang Anak-anak di Indonesia*.
- [62] Setiawan, E., & Machmud, R. (2018). *Artikel Penelitian 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. 7(2), 275–284.
- [63] Setiawati, Yani, E. R., & Rachmawati, M. (2020). Hubungan status gizi dengan pertumbuhan dan perkembangan balita 1-3 tahun. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 14(1), 88–95.
- [64] Setyaningsih, S. R., & Agustini, N. (2014). *Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Ibu Dalam Pemenuhan Gizi Balita: Sebuah Survei*. 17(3), 88–94.
- [65] Setyawati, I., Handayani, B. N., & Supinganto, A. (2022). *Faktor Risiko Balita Stunting di Provinsi Nusa Tenggara Barat*. 6(1), 21–29.
- [66] Siswati, T. (2018). *Stunting*.
- [67] Soekatri, M. Y. E., Sandjaja, S., & Syauqy, A. (2020). *Stunting Was Associated with Reported Morbidity , Parental Education and Socioeconomic Status in*.
- [68] Subarkah, T., & Rachmawati, P. D. (2016). *Pola Pemberian Makan Terhadap Peningkatan Status Gizi Pada Anak Usia 1-3 Tahun (Feeding Pattern Toward the Increasing of Nutritional Status in Children Aged 1 – 3 Years)*.
- [69] Sulistiyaningsih, S. H., & Niamah, S. (2020). *Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Puskesmas Kabupaten Pati*. 8, 382–394.
- [70] Suparta, S. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 0-36 Bulan. *JIKI Jurnal Ilmiah Kesehatan IQRA*, 8, 6–12. <https://stikesmu-sidrap.e-journal.id/JIKI/article/view/171%0Ahttps://stikesmu-sidrap.e-journal.id/JIKI/article/download/171/133>
- [71] Syaltut, M. (2016). *Analisis Faktor Pemberian MP-ASI Dini pada Bayi Usia 0-6 Bulan Berdasarkan Teori Transcultural Nursing di Puskesmas Proppo Pamekasan*. Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.
- [72] Tendean, C., Tilaar, S., & Korongkong, H. H. (2014). *Pengelolaan Air Limbah Dometik Di Permukiman Kumuh Di Kelurahan Calaca Dan Istiqlal Kecamatan Wenang*. 6(3), 293–306.
- [73] Topowijono, S. alloh W. (2018). *Penerapan Hygiene dan Sanitasi dalam Upaya Peningkatan mutu Kualita Food and Baverage (Studi Pada Pantai Konang Desa Ngelebeng Kecamatan Paanggul Kabupaten Trenggalek)*. Vol.58 No. 2 (2018): MEI.
- [74] WHO. (2020). *Tingkat dan Malnutrisi Pada Anak*.
- [75] Yunitasari, E., Pradanie, R., & Susilawati, A. (2016). *Pernikahan Dini Berbasis Transkultural Nursing Di Desa Kara Kecamatan Torjun Sampang Madura*. 2015.
- [76] Zian, S. M. (2018). Faktor Penyebab Anak Stunting Usia 25-60 Bulan Di Kecamatan Sukorejo Kota Blitar. *Jurnal Ners Dan Kebidanan*, 5, 268–278. <https://doi.org/10.26699/jnk.v5i3.ART.p268>

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN