

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN STUNTING PADA KELUARGA DENGAN BADUTA

Masmuri¹, Lintang Sari², Diena Juliana³, Dwin Seprian⁴, Wulida Litaqia⁵
STIKes Yarsi Pontianak^{1,2,3,4,5}
muri.sambas@gmail.com¹

ABSTRAK

Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada keluarga dengan baduta di wilayah pinggiran sungai kapuas sesuai dengan karakteristik wilayah dan penduduknya. Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional* untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor yang mempengaruhi *stunting* dengan cara pendekatan, observasional atau pengumpulan data. Hasil penelitian yang didapat menunjukkan bahwa faktor riwayat pertumbuhan dengan kejadian *stunting* diperoleh nilai signifikansi sebesar $0.091 > 0.05$, riwayat pemberian ASI dengan kejadian *stunting* diperoleh nilai signifikansi sebesar $0.000 < 0.05$, riwayat pemberian MPASI dengan kejadian *stunting* diperoleh nilai signifikansi sebesar $0.071 > 0.05$, riwayat keluarga dengan kejadian *stunting* diperoleh nilai signifikansi sebesar $0.019 < 0.05$, riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* diperoleh nilai signifikansi sebesar $0.084 > 0.05$, dan pola psikologis ibu dengan kejadian *stunting* diperoleh nilai signifikansi sebesar $0.000 < 0.05$. Simpulan, terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat pemberian ASI, riwayat keluarga dengan kejadian *stunting*, dan pola psikologis ibu dengan kejadian *stunting* dalam mempengaruhi kejadian *stunting* pada keluarga dengan baduta di wilayah pinggiran Sungai Kapuas.

Kata Kunci : Baduta *Stunting*, Keluarga Dengan Baduta, *Stunting*

ABSTRACT

This research was conducted to analyze the factors that influence the incidence of stunting in families with children in the Kapuas River area according to the characteristics of the region and its population. This research uses a descriptive research method with a cross sectional approach to study the dynamics of the correlation between factors that influence stunting using an observational, data collection or approach. The research results obtained showed that the growth history factor with the incidence of stunting obtained a significance value of $0.091 > 0.05$, the history of giving breast milk with the incidence of stunting obtained a significance value of $0.000 < 0.05$, the history of giving MPASI with the incidence of stunting obtained a significance value of $0.071 > 0.05$, family history with the incidence of stunting, a significance value was obtained of $0.019 < 0.05$, a history of infectious disease with the incidence of stunting obtained a significance value of $0.084 > 0.05$, and the mother's psychological pattern with the incidence of stunting obtained a significance value of $0.000 < 0.05$. In conclusion, there is a significant relationship between the history of breastfeeding, family history and the incidence of stunting, and the psychological pattern of the mother and the incidence of stunting in influencing the incidence of stunting in families with toddlers in the Kapuas River suburbs.

Keywords: Stunting Baduta, Family with Baduta, Stunting

PENDAHULUAN

Stunting adalah masalah kesehatan berupa tinggi badan yang kurang dari batas normal berdasarkan usia dan jenis kelamin. Hal ini dapat terjadi bila anak mengalami status gizi buruk (malnutrisi) dalam waktu yang lama (kronis) (Oktaviani & Wiwik, 2022). *Stunting* disebut sebagai masalah gizi utama yang berdampak pada kehidupan sosial dan ekonomi masyarakat.

Permasalahan *stunting* di Indonesia menurut laporan yang dikeluarkan oleh UNICEF, yaitu sebanyak 7,8 juta anak mengalami *stunting*, sehingga UNICEF memosisikan Indonesia masuk kedalam 5 besar negara dengan jumlah anak yang mengalami *stunting* tinggi. Pada tahun 2019, Survei Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) menyatakan prevalensi *stunting* berada pada angka 27,7% dan terlihat mengalami penurunan pada 2021, yaitu sebesar 24,4% (Kemenkes, 2021).

Angka kejadian yang terbilang menurun ini masih dikatakan cukup tinggi jika mengacu pada standar WHO yaitu 22% (Arifa, 2022). Kalimantan Barat merupakan salah satu provinsi yang memiliki angka kejadian *stunting* yang cukup tinggi, yaitu sebesar 29,8% dan jika dilihat berdasarkan kecamatan, angka kejadian *stunting* di Pontianak Timur, yaitu didapati sebanyak 100 baduta dengan *stunting* atau sebesar 12,84% (Dinas Kesehatan Kota Pontianak, 2021).

Masalah gizi utama *stunting* masih menjadi prioritas permasalahan utama pemerintah, bahkan saat masa pandemi. Meskipun angka kejadian *stunting* setiap tahunnya mengalami penurunan, *stunting* masih sangat penting dan perlu untuk diatasi karena sangat berpotensi mengganggu SDM (Sumber Daya Manusia) dan berhubungan dengan tingkat kesehatan, bahkan kematian anak (BKKBN, 2021). *Stunting* disebut sebagai indikator keberhasilan kesejahteraan, pendidikan dan pendapatan masyarakat. Dampaknya sangat luas mulai dari dimensi ekonomi, kecerdasan, kualitas, dan dimensi bangsa yang berefek pada masa depan anak. *Stunting* juga akan mempengaruhi kinerja pekerjaan fisik dan fungsi mental dan intelektual akan terganggu Lawaceng & Rahayu (2020).

Penelitian tentang *stunting* juga sudah banyak dilakukan, seperti penelitian yang dilakukan oleh Supriasa & Purwaningsih (2019) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada anak dan balita di perkotaan dan pedesaan. Hasil analisis menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi terjadinya *stunting* pada anak balita yang berada di wilayah pedesaan dan perkotaan adalah pendidikan ibu, pendapatan keluarga, pengetahuan ibu mengenai gizi, pemberian ASI eksklusif, umur pemberian MP-ASI, tingkat kecukupan zink dan zat besi, riwayat penyakit infeksi serta faktor genetik. Namun, untuk status pekerjaan ibu, jumlah anggota keluarga, status imunisasi, tingkat kecukupan energi, dan status BBLR tidak mempengaruhi terjadinya *stunting*. Tingkat kecukupan protein dan kalsium di wilayah pedesaan menunjukkan hubungan yang signifikan sedangkan di wilayah perkotaan tidak menunjukkan adanya hubungan. Faktor yang paling mempengaruhi terjadinya *stunting* pada anak balita di wilayah pedesaan maupun perkotaan, yaitu tingkat kecukupan zink.

Kalimantan Barat dengan karakteristik wilayah yang identik dengan ikon wilayah Sungai Kapuas memiliki bagian wilayah dengan karakteristik pinggiran Sungai Kapuas dimana masyarakat dengan karakteristik tersebut pada umumnya menjadikan Sungai Kapuas sebagai tempat memenuhi kebutuhan sehari-hari, seperti mencuci, mandi, buang air, pemenuhan konsumsi air lain, serta hiruk pikuk sungai sebagai tempat berlabuhnya kapal dan kegiatan transportasi lainnya. Masyarakat pinggiran Sungai Kapuas merupakan masyarakat yang hidup dengan kesederhanaan dan memiliki latar belakang yang beragam dan didominasi oleh suku Melayu asli. Karakteristik masyarakat juga pada umumnya ialah masyarakat dengan kalangan ekonomi menengah kebawah dengan tingkat pendidikan yang rendah dan masih sangat erat kaitannya dengan budaya yang dianutnya. Berbagai masalah kesehatan juga masih ada di kalangan masyarakat pinggiran sungai ini. Salah satunya kejadian gizi buruk atau *stunting* (Selva & Karjoso, 2023).

Kejadian *stunting* ini memerlukan penanganan khusus agar tidak menimbulkan permasalahan kesehatan baik fisik maupun psikologis. Keluarga dan anak yang mengalami permasalahan *stunting* akan rentan mengalami masalah psikososial pada aspek internalisasi, eksternalisasi dan atensi. (Dinas Kesehatan Kota Pontianak, 2021). Mereka akan merasa terasingkan dalam komunitas sosial, memiliki persepsi negatif, menarik diri dalam sosialnya, rendah diri, dan depresi (Purnamasari, 2022). Untuk itu peneliti memahami bahwa penanganan ini perlu dianalisis sesuai masalah yang terjadi. Faktor yang berhubungan dengan status gizi kronis pada balita pun tidak sama antar karakteristik wilayah, sehingga penganggulangnya perlu dilakukan penyesuaian. Tujuan penelitian ini dilakukan untuk menganalisis faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi kejadian *stunting* di wilayah pinggiran sungai Kapuas dengan karakteristik wilayah dan penduduk seperti yang disebutkan diatas.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian *cross sectional* dilakukan untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor yang mempengaruhi *stunting* dengan cara pendekatan, observasional atau pengumpulan data. Penelitian ini hanya mengobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap variabel subjek pada saat penelitian.

Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan *probability sampling*, yaitu *total sampling* atau pengambilan sampel dari seluruh populasi yang ada sebanyak 100 keluarga dengan baduta yang mengalami *stunting* dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah ibu dengan baduta berusia 6-24 bulan dengan kategori *stunting* dan ibu yang bersedia menjadi responden dan memberikan informasi yang sebenar-benarnya pada peneliti. Selanjutnya, kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah ibu dengan baduta berusia 6-24 bulan dengan kategori *stunting* yang menolak menjadi partisipan penelitian.

HASIL PENELITIAN

Distribusi Frekuensi Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting

Pertumbuhan pada masa baduta dimulai dari janin dalam kandungan sampai sekitar usia 1-2 tahun. Pertumbuhan pada masa ini sangat cepat dimana semua jaringan vital tubuh mengalami pertumbuhan yang sangat pesat.

Tabel. 1

Distribusi Frekuensi Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Keluarga dengan Baduta di Wilayah Pinggiran Sungai Kapuas (n=82)

Distribusi Frekuensi	F	%
Riwayat Pertumbuhan		
Tidak Adekuat	53	64.6
Adekuat	29	35.4
Riwayat Pemberian ASI		
Tidak Adekuat	64	82,9
Adekuat	14	17.1
Riwayat Pemberian MPASI		
Tidak Adekuat	76	92.7
Adekuat	6	7.3
Riwayat Keluarga dengan Stunting		
Terdapat Riwayat Keluarga Stunting	6	7.3
Tidak Terdapat Riwayat Keluarga Stunting	76	92.7
Riwayat Penyakit Infeksi		
Terdapat Riwayat Infeksi	1	1.2
Tidak Terdapat Riwayat Infeksi	81	98.8
Pola Psikologis Ibu		
Tidak Terdapat Masalah Psikologis	66	80.5
Psikologis	16	19.5

Data dari tabel 1 menjelaskan bahwa pada riwayat pertumbuhan diperoleh informasi bahwa responden dengan kriteria tidak adekuat terdapat 53 responden dengan presentase 64.6%, sedangkan responden dengan kriteria adekuat terdapat 29 responden dengan presentase 35.4%. Maka dari itu ditemukan kecenderungan ketidak adekuatan pada riwayat pertumbuhan. Pertumbuhan pada masa baduta dimulai dari janin dalam kandungan sampai sekitar usia 1-2 tahun. Pertumbuhan pada masa ini sangat cepat dimana semua jaringan vital tubuh mengalami pertumbuhan yang sangat pesat. Pada masa ini biasanya baduta memerlukan jenis makan seperti ASI, susu formula dan makanan padat.

Pada distribusi riwayat pemberian ASI diperoleh informasi bahwa responden dengan kriteria tidak adekuat terdapat 68 responden dengan presentase 82.9%, sedangkan responden dengan kriteria adekuat terdapat 14 responden dengan presentase 17.1%. Ardiyah, dkk (2015) menjelaskan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada anak dan balita di perkotaan dan pedesaan salah satunya dipengaruhi oleh pola pemberian ASI eksklusif oleh ibu. Pada distribusi frekuensi riwayat pemberian MPASI diperoleh informasi bahwa responden dengan kriteria tidak adekuat terdapat 76 responden dengan presentase 92.7%, sedangkan responden dengan kriteria adekuat terdapat 6 responden dengan presentase 7.3%. Kebutuhan zat gizi pada usia 1-2 tahun sangat memengaruhi masa pertumbuhan.

Pada riwayat keluarga dengan *stunting* diperoleh informasi bahwa responden yang memiliki riwayat keluarga *stunting* sebanyak 6 responden dengan presentase sebesar 7.3% dan responden yang tidak memiliki riwayat keluarga *stunting* sebanyak 76 responden dengan presentase sebesar 92.7%. *Stunting* merupakan kekurangan gizi kronis atau kegagalan pertumbuhan dimasa lalu dan digunakan sebagai indikator jangka panjang

Pada riwayat infeksi diperoleh informasi bahwa responden yang memiliki riwayat infeksi sebanyak 1 responden dengan presentase sebesar 1.2% dan responden yang tidak memiliki riwayat infeksi sebanyak 81 responden dengan presentase sebesar 98.8%. Intensitas anak terpapar infeksi yang sering dapat memperburuk kondisi *stunting* dan anak rentan terkena infeksi dikemudian hari.

Pada pola psikologis ibu diperoleh informasi bahwa responden yang tidak terdapat masalah psikologis sebanyak 66 responden dengan presentase 80.5%, sedangkan responden yang memiliki masalah psikologis sebanyak 16 responden dengan presentase 19.5%. Menurut Kartono (2017) proses kehidupan psikis manusia selalu diikuti oleh ketiga aspek psikologis, yaitu aspek kognitif, aspekemosional atau perasaan dan aspek kemauan atau hubungan interpersonal.

Tabel.2
Distribusi Frekuensi Responden dengan *Stunting* (n=82)

Distribusi Frekuensi	f	%
<i>Stunting</i>	82	100
Tidak <i>Stunting</i>	0	0

Data tabel 2 menjelaskan bahwa seluruh responden yang terlibat dalam penelitian ini mengalami *stunting*.

Tabel.3
Uji Hipotesis Korelasi

Variabel	Koefisien Korelasi	Sig	Keputusan
Riwayat Pertumbuhan	0.188	0.091	Tidak Signifikan
Riwayat Pemberian ASI	0.515	0.000	Signifikan
Riwayat Pemberian MPASI	0.200	0.071	Tidak Signifikan

Riwayat Keluarga dengan Stunting	0.259	0.019	Signifikan
Riwayat Penyakit Infeksi	0.192	0.084	Tidak Signifikan
Pola Psikologis Ibu	0.529	0.000	Signifikan

Berdasarkan tabel diatas, diperoleh informasi bahwa pada hubungan riwayat pertumbuhan dengan kejadian stunting diperoleh nilai signifikansi sebesar 0.091 nilai tersebut > 0.05 maka H_0 diterima dan H_1 ditolak, yang artinya tidak terdapat hubungan antara riwayat pertumbuhan dengan kejadian *stunting*.

Pada hubungan riwayat pemberian asi dengan kejadian *stunting* diperoleh nilai signifikansi sebesar 0.000 nilai tersebut < 0.05 maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, yang artinya terdapat hubungan antara riwayat pemberian asi dengan kejadian stunting. pada angka koefisien korelasi sebesar 0.515, artinya tingkat keeratan hubungan (korelasi) antara variabel riwayat pemberian asi dengan kejadian *stunting* adalah sebesar 0.515 atau masuk dalam kriteria sedang. Berdasarkan tabel diatas, diperoleh informasi bahwa pada hubungan riwayat pemberian MPASI dengan kejadian *stunting* diperoleh nilai signifikansi sebesar 0.071 nilai tersebut > 0.05 maka H_0 diterima dan H_1 ditolak, yang artinya tidak terdapat hubungan antara riwayat pemberian MPASI dengan kejadian stunting.

Pada hubungan riwayat keluarga dengan kejadian *stunting* diperoleh nilai signifikansi sebesar 0.019 nilai tersebut < 0.05 maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, yang artinya terdapat hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian *stunting*. pada angka koefisien korelasi sebesar 0.259, artinya tingkat keeratan hubungan (korelasi) antara variabel riwayat pemberian ASI dengan kejadian *stunting* adalah sebesar 0.259 atau masuk dalam kriteria rendah.

Pada hubungan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* diperoleh nilai signifikansi sebesar 0.084 nilai tersebut > 0.05 maka H_0 diterima dan H_1 ditolak, yang artinya tidak terdapat hubungan antara Riwayat Penyakit infeksi dengan kejadian *stunting*. pada angka koefisien korelasi sebesar 0.192, artinya tingkat keeratan hubungan (korelasi) antara variabel riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* adalah sebesar 0.192 atau masuk dalam kriteria sangat rendah.

Pada hubungan pola psikologis ibu dengan kejadian *stunting* diperoleh nilai signifikansi sebesar 0.000 nilai tersebut < 0.05 maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, yang artinya terdapat hubungan antara pola psikologis ibu dengan kejadian *stunting*. pada angka koefisien korelasi sebesar 0.529, artinya tingkat keeratan hubungan (korelasi) antara pola psikologis ibu dengan kejadian *stunting* adalah sebesar 0.515 atau masuk dalam kriteria sedang.

PEMBAHASAN

Pada penelitian ini didapati bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat pemberian ASI, riwayat keluarga dengan kejadian *stunting*, dan pola psikologis ibu dengan kejadian *stunting* dalam mempengaruhi kejadian stunting pada keluarga dengan baduta di wilayah pinggiran Sungai Kapuas.

Penelitian yang dilakukan oleh Ni'mah & Muniroh (2015) menjelaskan bahwa panjang badan lahir, riwayat ASI eksklusif, pendapatan keluarga, pendidikan ibu, dan pengetahuan gizi ibu merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita. Oleh karena itu, diperlukan program yang terintegrasi dan multisektoral untuk meningkatkan pendapatan keluarga, pendidikan ibu, pengetahuan gizi ibu, dan pemberian ASI eksklusif untuk menanggulangi kejadian *stunting* pada balita. Sejalan dengan hasil penelitian yang didapat bahwa riwayat dalam pemberian ASI pada anak memiliki hubungan yang signifikan dalam mempengaruhi kejadian *stunting* pada keluarga dengan baduta di wilayah pinggiran Sungai Kapuas (Helmyati et al., 2020). Pada masa ini biasanya baduta memerlukan jenis makan seperti ASI, susu formula dan makanan padat (Nardina, 2021).

Afifah (2022) menjelaskan bahwa faktor genetik menjadi salah satu hal yang dapat mempengaruhi terjadinya *stunting*. Kemudian, anak dengan orang tua yang pendek, baik salah satu maupun keduanya, lebih berisiko untuk tumbuh pendek dibanding anak dengan orang tua yang tinggi badannya normal (Yuliana & Hakim, 2019). Hasil analisis pada komponen riwayat keluarga dengan kejadian *stunting* pada penelitian ini menunjukkan hubungan yang signifikan dengan ditemukannya sebanyak 6 responden dengan riwayat keluarga mengalami *stunting*.

Pengetahuan yang baik akan menciptakan sikap yang baik, yang selanjutnya apabila sikap tersebut dinilai sesuai, maka akan muncul perilaku yang baik pula. Ni'mah & Muniroh, (2015). *Stunting* juga dipengaruhi aspek perilaku, terutama pada pola asuh yang kurang baik dalam praktek pemberian makan. Mulai dari edukasi tentang kesehatan reproduksi dan gizi bagi remaja sebagai bekal keluarga, hingga para calon ibu memahami pentingnya memenuhi kebutuhan gizi saat hamil dan stimulasi bagi janin, serta memeriksakan kandungan empat kali selama kehamilan (Kemenkes RI., 2016).

Menurut Kartono (2017) dapat dipahami bahwa dalam proses kehidupan manusia selalu berkaitan dengan yang dipikirkan (kognitif), yang dirasakan (emosional) dan yang diperbuat (hubungan interpersonal). Kejadian *stunting* yang terjadi pada anak yang tinggal di daerah pesisir dan perairan sungai sedikit banyaknya dipengaruhi oleh aspek psikologis. Aspek psikologi yang mempengaruhi salah satunya adalah aspek emosional, aspek ini berfungsi dalam penyesuaian diri seseorang terhadap situasi dan kondisi pada lingkungan sekitar. Pada daerah pesisir dan tepian sungai masih banyaknya kepercayaan dan mitos yang berkembang terkait nutrisi dan makanan apa saja yang boleh dan tidak boleh di berikan kepada balita, dan kebanyakan makanan yang dilarang tersebut merupakan asupan nutrisi yang sangat di butuhkan oleh tumbuh kembang balita. Hal ini yang membuat timbul kekhawatiran dan kecemasan bagi orang tua yang mempunyai anak balita apakah tetap menyesuaikan dengan lingkungan sekitar ataupun tidak (Balilatfo, 2020).

Dampak *stunting* terdiri dari dampak jangka pendek dan jangka panjang, jangka pendek akan menyebabkan anak menjadi apatis, mengalami gangguan bicara, serta gangguan perkembangan. Kemudian jangka panjang menyebabkan rendahnya IQ. Rendahnya perkembangan kognitif, gangguan pemusatan perhatian serta kurangnya rasa percaya diri. Kondisi gizi kurang dapat menyebabkan gangguan pada proses pertumbuhan dan perkembangan serta mengurangi kemampuan berfikir (Martony et al., 2022).

Anak yang mengalami *stunting* mempunyai imunitas yang buruk sehingga meningkatkan risiko terjadinya infeksi, seperti pneumonia, diare, meningitis, tuberculosis, dan hepatitis. Intensitas anak terpapar infeksi yang sering dapat memperburuk kondisi stunting dan anak rentan terkena infeksi dikemudian hari. Penyakit degeneratif, seperti diabetes mellitus, hipertensi, penyakit jantung koroner dan dislipidemia umumnya ditemukan pada individu dengan masalah gizi lebih. Namun, penyakit-penyakit degeneratif tersebut ditemukan pada individu dewasa yang mengalami stunting pada masa kecilnya (Nardina, 2021).

Anak usia di bawah dua tahun atau sering disingkat baduta merupakan sebutan untuk anak usia di bawah dua tahun atau sekitar 0-24 bulan. Anak dengan usia 0-24 bulan merupakan kelompok anak yang berada pada periode kritis. Pada masa ini anak memerlukan asupan zat gizi seimbang baik dari segi jumlah, maupun kualitasnya untuk mencapai berat dan tinggi badan yang optimal (Rohayati et al., 2022).

Hal lain yang juga perlu diperhatikan adalah berikanlah hak anak mendapatkan kekebalan dari penyakit berbahaya melalui imunisasi yang telah dijamin ketersediaan dan keamanannya oleh pemerintah (Kemenkes RI., 2016).

SIMPULAN

Adanya hubungan yang signifikan antara riwayat pemberian ASI, riwayat keluarga dengan kejadian *stunting*, dan pola psikologis ibu dengan kejadian *stunting*

dalam mempengaruhi kejadian *stunting* pada keluarga dengan baduta di wilayah pinggiran Sungai Kapuas.

SARAN

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan dan acuan pemerintah daerah dan praktisi lainnya dalam penanganan *stunting*, khususnya pada daerah tepian Sungai Kapuas.

DAFTAR PUSTAKA

- Arifa, Fierka Nurul (2020). Tantangan Pelaksanaan Kebijakan Belajar dari Rumah dalam Masa Darurat Covid-19. *Info Singkat*, 12(7), 13-18. https://www.academia.edu/download/63907108/Info_Singkat-XII-7-I-P3DI-April-2020-195320200713-23390-cke2hn.pdf
- Afifah, & A.N, C. (2022). *Buku Ajar Gizi dalam Daur Kehidupan*. Deepublish Publisher.
- Balilatfo. (2020). *Sepenggal Kisah Inspiratif: Inovasi Pencegahan Stunting. Kementerian Desa dan Transmigrasi*. https://books.google.co.id/books/about/Sepenggal_kisah_inspiratif_inovasi_pence.html?id=kAcbEAAAQBAJ&redir_esc=y
- BKKBN. (2021). *Antisipasi Generasi Stunting Guna Mencapai Indonesia Emas 2045*. https://www.kominfo.go.id/content/detail/32898/indonesia-cegah-stunting-antisipasi-generasi-stunting-guna-mencapai-indonesia-emas-2045/0/artikel_gpr
- Dinas Kesehatan Kota Pontianak (2021). *Laporan Hasil Survey Pemantauan Status Gizi Balita*. <https://dinkes.kalbarprov.go.id/dokumen/profil-kesehatan/>
- Gainau, & Maryam. (2015). *Perkembangan Remaja dan Problematikanya*. Jakarta: PT Kanisius.
- Helmyati, S., Atmaka, D. R., Wisnusanti, S. U., & Wigati, M. (2020). *Stunting: Permasalahan dan Penanganannya*. UGM press.
- Kemendes. (2021). *Penurunan Prevalensi Stunting tahun 2021 sebagai Modal Menuju Generasi Emas Indonesia 2045*. <https://sehatnegeriku.kemdes.go.id/baca/umum/20211227/4339063/penurunan-prevalensi-stunting-tahun-2021-sebagai-modal-menuju-generasi-emas-indonesia-2045/>
- Kemendes RI. (2016). *Situasi Balita Pendek*. <https://repository.badankebijakan.kemdes.go.id/id/eprint/3512/1/Pendek%20%28Stunting%29%20di%20Indonesia.pdf>
- Evita Aurilia Nardina, Etni Dwi Astuti, Suryana, Wanodya Hapsari, Laeli Nur Hasanah, Rina Mariyana, Neila Sulung, Nining Tyas Triatmaja, Rohani Retnauli Simanjuntak, Niken Bayu Argaheni, Maria Tarisia Rini. (2021). *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: Yayasan Kita Menulis.
- Ni'mah, C., & Muniroh, L. (2015). Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan dan Pola Asuh Ibu dengan Wasting dan Stunting pada Balita Keluarga Miskin. *Media Gizi Indonesia*, 10(1), 84-90. <https://doi.org/10.20473/mgi.v10i1.84-90>
- Oktaviani, & Wiwik. (2022). *Siaga Stunting di Indonesia*. Yayasan Kita Menulis.
- Patimah, S. (2021). *Stunting Mengancam Human Capital*. Deepublish Publisher.
- Iswari, Y., & Hartati, S. (2022). *Monograf Status Gizi dan Perkembangan Anak Usia 0-24 Bulan di Desa Sri Kamulyan dan Sukaluyu Kabupaten Karawang*. Banten: Penerbit NEM.
- Saadah, N. (2020). *Modul Deteksi Dini Pencegahan dan Penanganan Stunting*. Scopindo Media Pustaka.
- Supriasa, D. N., & Purwaningsih, H. (2019). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Balita di Kabupaten Malang. Karta Rahardja, *Jurnal Pembangunan Dan Inovasi*, 1(2), 55-64. <http://ejurnal.malangkab.go.id/index.php/kr>

- Yuliana & Hakim. (2019). *Darurat Stunting dengan Melibatkan Keluarga*. Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.
- Purnamasari, I. (2022). Profil Balita Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Kalikajar 1 Kabupaten Wonosobo. *Jurnal Keperawatan Karya Bhakti*, 8(1), 1-10. <https://www.ejournal.akperkbn.ac.id/index.php/jkbb/article/view/104>
- Rohayati, R., Iswari, Y., & Hartati, S. (2021). Stunting Mempengaruhi Perkembangan Motorik Kasar, Motorik Halus dan Bahasa Anak Usia 0-24 Bulan. *Jurnal Endurance*, 6(3), 631-641. <https://doi.org/10.22216/jen.v6i3.618>
- Wahidamunir, W. (2019). Hubungan Kejadian Stunting dengan Tingkat Perkembangan Anak Usia 48-59 Bulan di TK Pertiwi Majene. *Journal of Health Education Economics Science and Technology (J-HEST)*, 2(1), 26-37. <https://doi.org/10.36339/jhest.v2i1.34>
- Lawaceng, C., & Rahayu, A. Y. S. (2020). Tantangan Pencegahan Stunting pada Era Adaptasi Baru “New Normal” Melalui Pemberdayaan Masyarakat di Kabupaten Pandeglang. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*, 9(3), 136-146. <https://doi.org/10.22146/jkki.57781>
- Supriasa, I. D. N., & Purwaningsih, H. (2019). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Balita di Kabupaten Malang. *Karta Rahardja: Jurnal Pembangunan dan Inovasi*, 1(2), 55-64. <https://ejurnal.malangkab.go.id/index.php/kr/article/view/21>
- Selva, P., & Karioso, T. K. (2023). Socio-Cultural Links with Stunting Incidents. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3), 3364-3377. <https://doi.org/10.31004/jkt.v4i3.17874>