

KELUARGA DENGAN BALITA STUNTING DI KECAMATAN KEPANJEN KABUPATEN MALANG

Family With Stunting Toddler In Kepanjen District Malang Regency

Wyssie Ika Sari ^{1*}

*¹ ITKM Widya Cipta Husada,
Malang, Jawa Timur, Indonesia

*email: wyssieikasari@gmail.com

Abstrak

Stunting terjadi sejak awal kehidupan yang mempengaruhi tumbang anak dan merupakan gambaran status gizi kurang bersifat kronik. Penelitian ini bertujuan mengetahui gambaran keluarga dengan balita stunting. Desain yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Jumlah sampel sebanyak 110 responden dengan teknik simple cluster. Kriteria inklusi menggunakan keluarga/wali pengasuh dengan balita stunting umur 3-5 tahun, dan tidak mengalami gangguan kejiwaan sebagai kriteria eksklusi. Variabel dalam studi ini: jumlah anggota keluarga, pendidikan, pengetahuan ibu, pendapatan, pola pemberian makan, riwayat ASI eksklusif, dan sanitasi. Analisis univariat data kategorik menggunakan presentase dan distribusi frekuensi, sedangkan mean, median, min-maks, standar deviasi digunakan untuk data numerik. Penelitian menunjukkan hasil, antara lain: sebagian besar balita (71,8%) memiliki jumlah anggota kecil, sebagian besar orang tua (55,4%) berpendidikan rendah, sebanyak 92,7% keluarga memiliki pendapatan baik, sebanyak 92,7% ibu berpengetahuan baik, sebagian besar balita (97,3%) memiliki pola pemberian makan tidak tepat, sebanyak 70% balita memiliki riwayat ASI eksklusif kurang, dan 100% responden memiliki personal hygiene (mencuci tangan) baik. Salah satu faktor resiko keluarga dengan balita stunting adalah faktor pendidikan yang berperan dalam pemahaman tentang asupan gizi dan pola asuh. Selain itu, faktor resiko dalam pola pemberian makan dan riwayat pemberian ASI eksklusif akan berperan terhadap tumbuh kembang balita.

Kata Kunci:

Stunting
Balita
Keluarga

Keywords :

Stunting
Toddler
Family

Abstract

Stunting occurs early in life which affects to the period of growth and development and describes chronic malnutrition status. The purpose: to determine the description of families with stunting toddler. The design: descriptive with a cross sectional approach. The number of samples is 110 respondent with simple cluster technique. The inclusion criteria: family with stunting toddler aged 3-5 years, did not experience mental disorders as exclusion criteria. Variables: the number of family members, education, mother's knowledge, income, feeding pattern, history of exclusive breastfeeding, sanitation. Univariate analysis: categorical data used percentage and frequency distribution, while mean, median, min-max, standard deviation were used for numerical data. This study showed the results: most of toddler (71.8%) had a small number of members, most of the parents (55.4%) had low education, 92.7% of families have good income, 92.7% of mothers have good knowledge, most toddler (97.3%) have inappropriate feeding pattern, as many as 70% of toddler have a history of insufficient exclusive breastfeeding, 100% of respondent have good personal hygiene. One of the risk factors for families with stunting toddler is education which has a role about intake nutrition and parenting. In addition, risk factors in feeding patterns and history of exclusive breastfeeding has a role in the growth and development.



© year The Authors. Published by Institute for Research and Community Services Universitas Muhammadiyah Palangkaraya. This is Open Access article under the CC-BY-SA License (<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>). DOI: <https://doi.org/10.33084/jsm.vxix.xxx>

PENDAHULUAN

Stunting merupakan masalah nutrisi yang sering terjadi di negara miskin dan berkembang seperti Indonesia (Mustika and Syamsul, 2018). Prevalensi stunting secara global tahun 2018 sebesar 162 juta balita (22,9%). Indonesia adalah urutan ke 3 stunting (36,4%)

setelah Timor Leste dan India, serta masuk dalam 14 negara dengan kejadian stunting (Kemenkes RI, 2016; Lestari, Kristiana and Paramita, 2018). Tahun 2018 Jawa Timur sebagai wilayah tertinggi kejadian stunting (32,7%) di pulau Jawa (Badan Kementerian Kesehatan RI, 2018). Bulan juli 2019 prevalensi balita stunting di Kabupaten Malang sebesar 51,7% menduduki urutan

pertama di Jawa Timur (Rasi, 2019). Data Dinas Kesehatan Kabupaten Malang menunjukkan prevalensi Kecamatan Kepanjen sebesar 7% balita mengalami stunting.

Tingginya angka kejadian stunting adalah sebuah masalah yang harus diperhatikan, yang dimana memiliki dampak pada balita. Kecerdasan dan perkembangan otak yang terganggu, serta metabolisme dan pertumbuhan fisik yang tidak optimal, merupakan dampak jangka pendek dari stunting. Sedangkan dampak jangka panjangnya adalah peningkatan resiko terkena penyakit dan disabilitas, prestasi dan kognitif yang kurang, status kesehatan kurang, serta tidak kompetitifnya kualitas dalam bekerja berdampak pada kurangnya produktivitas ekonomi (World Health Organization, 2014). Hal tersebut disebabkan karena status gizi kurang terjadi pada waktu yang lama yaitu di mulai dari 1000 hari pertama kehidupan (Budiastutik and Rahfiludin, 2019).

Masalah gizi masa lampau yaitu pada 1000 hari pertama kehidupan adalah penyebab dari terjadinya stunting. Banyak faktor yang berpengaruh terhadap status gizi anak, yaitu: banyaknya jumlah saudara, rendahnya pendapatan keluarga, serta dekatnya jarak kelahiran. Hal ini didukung oleh sebuah studi yang dilakukan pada balita usia 24-36 bulan, yang menyatakan bahwa faktor resiko stunting berhubungan dengan jumlah anggota dalam keluarga (Ni'mah and Muniroh, 2015). Selain itu, kurangnya pola asuh orang tua terkait pemberian ASI eksklusif dapat mempengaruhi kejadian stunting. Bayi < 6 bulan telah mengkonsumsi MPASI yang merupakan bentuk dari pola asuh yang menyimpang. Hal ini didukung sebuah studi di Ethiopia selatan, menunjukkan bahwa ASI eksklusif yang tidak dengan benar diberikan kepada bayi <6 bulan, maka akan lebih beresiko mengalami stunting (Fikadu, Asseid and Dube, 2014). Kurangnya intake dan kesalahan dalam pola pemberian makan merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kejadian stunting, sebaliknya jika orang tua menginginkan memiliki balita dengan status

gizi normal maka perlu memperhatikan ketepatan dalam pola pemberian makan (Dwiwardani, 2018).

Stunting juga dapat disebabkan oleh kurangnya pengetahuan ibu/ pengasuh tentang nutrisi anak. Hal ini selaras dengan studi yang dilakukan oleh Haile, yang menyatakan bahwa tingginya tingkat pendidikan secara tidak langsung dapat menerima edukasi kesehatan kehamilan dengan lebih mudah (Dwiwardani, 2018). Faktor pendidikan juga berhubungan dengan stunting. Orang tua yang berpendidikan akan cenderung memiliki anak yang tidak stunting (UNICEF, 2013). Selain itu, buruknya sanitasi dan hygiene yang kurang secara tidak langsung dapat memicu terjadinya stunting (Soetjningsih, 2015).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Desa Cempokomulyo, Desa Kepanjen dan Desa Dilem menunjukkan hal yang sama, yaitu dari 10 ibu yang memiliki balita stunting, pemberian MP-ASI dilakukan pada saat umur < 6 bulan yaitu diberikan susu formula dan buah pisang. Fasilitas dibidang pendidikan dan kesehatan di Kecamatan Kepanjen juga cukup baik, bahkan fasilitas umum yang terkait penunjang sistem ekonomi juga sangat berkembang dengan baik. Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Kecamatan Kepanjen dengan adanya fasilitas pendidikan dan kesehatan yang memadai, serta pendapatan yang mencukupi seharusnya dapat menunjang pertumbuhan dari masa 1000 hari pertama kehidupan. Hal tersebut mendasari peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran keluarga dengan balita stunting di Kecamatan Kepanjen.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Lokasi penelitian di Desa Cempokomulyo, Kepanjen dan Dilem Kecamatan Kepanjen. Sampel penelitian adalah keluarga yang memiliki balita stunting dengan jumlah sampel 110 balita dengan cara teknik simple cluster. Kriteria inklusi dalam studi ini adalah keluarga/ wali pengasuh dengan

balita stunting umur 3-5 tahun, dan tidak mengalami gangguan kejiwaan sebagai kriteria eksklusi. Variabel independen terdiri dari: jumlah saudara, pendidikan, pendapatan, pengetahuan ibu, pola pemberian makan, riwayat ASI eksklusif dan sanitasi.

Pengumpulan data menggunakan kuesioner tentang jumlah saudara, pendidikan, pendapatan, pengetahuan ibu, pola pemberian makan, riwayat ASI eksklusif dan sanitasi. Kuesioner tersebut dilakukan uji validitas dengan korelasi pearson product moment, dengan hasil valid. Hal tersebut ditunjukkan dari nilai corrected item- total correlation adalah $\geq r$ tabel (0,670). Sedangkan cronbach alpha digunakan sebagai uji reliabilitas, yang menunjukkan bahwa semua kuesioner adalah reliabel, dengan nilai $> 0,60$. Analisis univariat data kategorik menggunakan presentase dan distribusi frekuensi. Mean, median, nilai min-maks, dan standar deviasi digunakan untuk data numerik. Penelitian ini telah mengikuti prinsip etik penelitian, yaitu sudah melakukan perijinan penelitian sesuai dengan surat nomor 070/3087/35.07.103/2020.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Jumlah Anggota Keluarga Pada Balita Stunting Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jumlah Anggota Keluarga (n=110)

Jumlah Anggota	Frekuensi	(%)
>4	31	28,2%
<4	79	71,8%
Total	110	100%

Berdasarkan tabel 1 diatas, sebagian besar responden memiliki jumlah anggota keluarga kecil (<4) sebanyak 79 responden (71,8%) dan sebanyak 31 responden (28,2%) mempunyai jumlah anggota keluarga besar.

Tingkat Pendidikan Orang Tua Pada Balita Stunting Tabel 2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Kategori Pendidikan (n=110)

Kategori Pendidikan	Frekuensi	(%)
Pendidikan Rendah	61	55,4%
Pendidikan Tinggi	49	44,6%
Total	110	100%

Berdasarkan tabel 2 diatas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki kategori pendidikan rendah yaitu sebanyak 61 responden (55,4%)

Pendapatan Keluarga Pada Balita Stunting Tabel 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendapatan Keluarga (n=110)

Kategori Pendapatan	Frekuensi	(%)
Baik	102	92,7%
Kurang	8	7,3%
Total	110	100%

Berdasarkan tabel 3 diatas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pendapatan yang baik untuk memenuhi kebutuhan makan balita stunting sebanyak 102 responden (92,7%)

Pengetahuan Ibu Pada Balita Stunting Tabel 4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Ibu (n=110)

Variabel	Min-Maks	Median	Frekuensi	(%)
Pengetahuan	13 -26	19,00	102	92,7%
			8	7,3%
Total			110	100%

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa pengetahuan ibu tentang asupan gizi mempunyai minimal skor 13 dan nilai maksimal 26, median 19,00, dan 92,7% responden memiliki tingkat pengetahuan tentang asupan gizi mendekati nilai skor maksimal.

Pola Pemberian Makan Pada Balita Stunting Tabel 5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pola Pemberian Makan (n=110)

Variabel	Kategori	Frekuensi	(%)
Pemberian Makan	Tidak Tepat	107	97,3%
	Tepat	3	2,7%
Total		110	100%

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pola pemberian makan yang tidak tepat yaitu sebanyak 107 responden (97,3%).

Riwayat ASI Eksklusif Pada Balita Stunting Tabel 6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Riwayat ASI Eksklusif (n=110)

Variabel	Mean	Std. deviasi	Frekuensi	(%)
Riwayat ASI	13,80	1,20	33	30%
			77	7%
Total			110	100%

Berdasarkan tabel 6 diatas, dapat diketahui riwayat pemberian ASI Eksklusif mempunyai nilai mean 13,80,

standar deviasi 1,20, dan sebanyak 77 responden (70%) memiliki riwayat pemberian ASI Eksklusif mendekati skor minimal.

Sanitasi Pada Balita Stunting
Tabel 7 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sanitasi (n=110)

Variabel	Mean	Std. deviasi	Frekuensi	(%)
Sanitasi	14,07	0,70	110	100%
			0	0%
Total			110	100%

Hasil dari tabel 7, menunjukkan bahwa nilai mean dari sanitasi adalah 14,70, dengan standar deviasi 0,70, dan semua responden (100%) memiliki kebiasaan yang baik terkait sanitasi.

PEMBAHASAN

Jumlah Anggota Keluarga

Hasil penelitian menjelaskan bahwa sebagian besar responden memiliki jumlah anggota keluarga kecil sebanyak 79 (71,8%) responden dan sebanyak 31 responden (28,2%) mempunyai jumlah anggota keluarga besar. Jumlah anggota merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perkembangan, kepribadian dan sosial anak. Semakin sedikitnya jumlah anggota suatu keluarga, akan mampu dalam memenuhi perhatian dan kasih sayang pada setiap anak terlebih lagi makanan yang cukup bagi semua anggota keluarga. Tinggi anak pada anggota keluarga yang sedikit juga biasanya lebih tinggi jika dibandingkan dengan anak pada anggota keluarga yang banyak. Kecenderungan dalam minimalnya perawatan dan perhatian dalam pelaksanaan pola asuh keluarga terkait pemenuhan asupan gizi, biasanya terjadi pada anak dengan anggota keluarga banyak (Dalimunthe, 2015).

Pendidikan

Hasil penelitian menjelaskan bahwa sebagian besar responden memiliki kategori pendidikan rendah yaitu sebanyak 61 responden (55,5%). Pendidikan pada hakekatnya adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pemahaman seseorang. Hal tersebut juga berfungsi terhadap terwujudnya tindakan masyarakat misalnya perilaku seseorang akan

terpengaruh karena adanya pendidikan dan pengetahuan, yang pada akhirnya juga dapat meningkatkan kesehatan seseorang tersebut. Pendidikan orang tua juga berpengaruh terhadap pengasuhan anak, karena pentingnya peranan orang tua dalam mengasuh anak terkait tumbuh kembangnya akan lebih mudah dipahami jika orang tua memiliki pendidikan yang tinggi (World Health Organization., 2013; Angelina F, Humairoh and Aji Perdana, 2018). Selain itu, baiknya pengetahuan tentang gizi cenderung berkaitan dengan pendidikan yang baik pula (Ni'mah and Muniroh, 2015). Ibu dengan pengetahuan gizi yang baik akan tahu bagaimana mengolah makanan, mengatur menu makanan, serta menjaga mutu dan kebersihan makanan dengan baik. Oleh karena itu dapat disimpulkan, dengan adanya pendidikan yang baik mampu membantu individu dalam meningkatkan informasi dan mempermudah dalam memahami atau menguasai sebuah pengetahuan, khususnya keluarga akan dapat menerapkan pola asuh yang baik yaitu dalam pemberian asupan gizi seimbang terhadap balita. Pendapatan

Hasil penelitian terkait dengan pendapatan keluarga menunjukkan mayoritas responden memiliki ekonomi yang baik untuk memenuhi kebutuhan asupan gizi pada balita sebanyak 102 responden (97,9%). Pola pemberian makan balita dapat berkaitan dengan jumlah pendapatan keluarga. Pola pemberian makan yang baik dengan memberikan asupan makanan bernutrisi dapat berdampak terhadap proses tumbuh kembang balita. Penyediaan jenis dan ragam makanan bergizi akan mudah dilakukan bagi keluarga yang mempunyai pendapatan yang lebih tinggi dibandingkan dengan yang berpendapatan lebih rendah (Dwiwardani, 2018). Hasil dari penelitian dapat disimpulkan bahwa dengan pendapatan keluarga yang baik, belum dapat menjamin kualitas, jenis, dan bahan yang diberikan terhadap balita yang akan menunjang pemenuhan asupan gizi seimbang. Hal tersebut dapat disebabkan karena selera anak terhadap makanan yang disediakan akan menjadi

pertimbangan orang tua dalam hal penyajian makanan, dibandingkan dengan memperhatikan pemenuhan gizi seimbang yang dapat mendukung tumbuh kembang balita.

Pengetahuan Ibu

Hasil penelitian terkait pengetahuan ibu tentang asupan gizi menunjukkan mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan yang mendekati nilai skor maksimal, dengan nilai skor minimal dan maksimal 13-26, median 19,00 dan 92,7% responden memiliki tingkat pengetahuan tentang asupan gizi yang mendekati skor maksimal, yang dapat diartikan tingkat pengetahuan responden adalah baik. Pengetahuan yang baik dapat berkaitan dengan cara seseorang berperilaku. Hal tersebut akan mendasari seseorang untuk mencari tahu tentang informasi yang dibutuhkannya. Tingkat pengetahuan ibu akan berpengaruh terhadap pemilihan jenis dan bahan makanan serta cara pengolahan makanan keluarga (Ni'mah Khoirun, 2015; Olsa, Sulastri and Anas, 2018). Ibu yang memiliki pengetahuan tinggi dan pemahaman yang baik akan menyediakan makanan yang beraneka ragam dan cukup gizi. Kecukupan nutrisi pada balita dapat menunjang pertumbuhan dan perkembangan balita. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu yang baik akan mempermudah dalam penyediaan asupan makanan yang baik, khususnya terhadap pemilihan jenis dan bahan makanan yang kaya nutrisi serta pengolahan makanan yang dikonsumsi balita.

Pola Pemberian Makan

Hasil penelitian terkait pola pemberian makan menunjukkan mayoritas responden yaitu sebanyak 107 responden (97,3%), memiliki pola pemberian makan tidak tepat. Pola pemberian makan dapat berkaitan dengan proses tumbuh kembang balita. Penyediaan makanan yang bergizi tinggi, memiliki keterkaitan erat dengan kecerdasan dan kesehatan, terutama pada masa golden period. Apabila pola pemberian makan yang baik terkait dengan penyajian makanan bernutrisi tidak tercapai maka akan berdampak terhadap tumbuh

kembang balita. Balita akan memiliki tubuh tidak proporsional yaitu, tinggi bandannya tidak sesuai/ pendek, berat badan di bawah normal/ kurus, dan bahkan dapat terjadi gizi buruk (Purwani and Mariyam, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pola pemberian makan yang tidak tepat dapat berperan terhadap terjadinya stunting. Hal tersebut sesuai dengan hasil kuesioner yang diisi oleh ibu balita yang stunting, didapatkan hasil bahwa ketidaktepatan dalam pola pemberian makan disebabkan karena ibu kurang memberikan makanan dengan gizi seimbang yang banyak mengandung lemak, protein, vitamin, karbohidrat, dan zat gizi yang dibutuhkan balita sesuai usianya.

Riwayat ASI Eksklusif

Hasil penelitian terkait riwayat ASI eksklusif menunjukkan mayoritas responden memiliki nilai mean 13,80, std. deviasi 1,20 dan 70% responden memiliki riwayat tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Ketidakcukupan dan ketidaktepatan dalam pemberian nutrisi pada 1000 hari pertama kehidupan dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak. Kekurangan gizi kronis yang terjadi sebelum usia dua tahun dapat menyebabkan anak stunting (Nurjanah, 2018). Terdapat banyak manfaat dalam pemberian ASI, antara lain: peningkatan imunitas tubuh, pencegahan konstipasi dan diare, dan pencegahan ISPA. Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ketidaktepatan dalam pemberian ASI eksklusif dapat memicu kejadian stunting. Riwayat pemberian ASI yang tidak eksklusif, disebabkan karena responden dalam penelitian ini memberikan makanan tambahan berupa bubur nasi atau nasi tim pada saat balita belum berumur 6 bulan. Selain itu, ibu balita juga menyampaikan bahwa terjadi ketidaklancaran/ ketidakcukupan dalam produksi ASInya sehingga diberikan susu tambahan/ formula untuk menggantikan ASI pada bayinya.

Santasi (Personal Hygiene)

Hasil penelitian terkait tentang sanitasi (personal hygiene) pada balita stunting yang menunjukkan mayoritas responden memiliki tingkat kebersihan yang mendekati nilai skor maksimal, dengan nilai mean 14,07, dan 100% responden memiliki sanitasi dalam mencuci tangan yang baik. Hygiene adalah salah satu upaya kesehatan dengan cara melakukan pemeliharaan terhadap kebersihan diri. Upaya perlindungan terhadap kebersihan diri dapat dilakukan dengan menjaga kebersihan tangan yang dipraktikkan melalui tindakan mencuci tangan dengan air bersih yang mengalir menggunakan sabun (Assidiq et al., 2019).

Adapun faktor lain yang mempengaruhi hygiene, antara lain: alat yang kurang kebersihannya, proses pembuatan atau pengelolaan bahan makanan, serta penyediaan bahan makanan dengan kualitas yang tidak baik. Hal diatas dapat berkaitan dengan kejadian foodborn disease, yaitu >60% penyakit bawaan karena makanan dapat disebabkan oleh ketidakmampuan pengolah makanan untuk mengolah/ menyajikan makanan dengan baik. Hal tersebut dapat memicu dampak negatif terhadap tubuh, yaitu dapat menimbulkan keracunan (mikroorganisme dan bahan kimia), diare, serta alergi (Fatmawati, Rosidi and Handarsari, 2013). Hasil dari penelitian dapat disimpulkan bahwa meskipun sanitasi (personal hygiene) tentang cuci tangan dilakukan dengan baik, namun faktor lain diantaranya adalah kebersihan alat yang digunakan dalam pengelolaan makanan, kesegaran bahan makanan, serta proses pengolahan makanan juga berkaitan dengan penyediaan nutrisi yang adekuat yang dapat berdampak terhadap kejadian stunting.

KESIMPULAN

Stunting adalah permasalahan gizi secara global khususnya terjadi pada negara berkembang dan miskin. Faktor resiko pada keluarga dengan balita stunting salah satunya adalah faktor pendidikan. Pendidikan akan berperan pada pemahaman individu/ keluarga

dalam penguasaan pengetahuan terutama tentang gizi seimbang dan pola asuh yang tepat. Pola pemberian makan dan riwayat pemberian ASI eksklusif juga merupakan faktor resiko yang berperan terhadap tumbuh kembang balita. Tenaga kesehatan diharapkan mampu memberikan edukasi tentang kesehatan ibu dan anak, serta memberi pemahaman dan pengetahuan tentang kebutuhan nutrisi ibu hamil dan kebutuhan nutrisi pada balita. Hasil penelitian ini, juga dapat digunakan sebagai kajian untuk melakukan penelitian tentang terjadinya stunting dengan mempertimbangkan faktor-faktor kemungkinan penyebab diatas menggunakan pendekatan kohort.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kami ucapkan kepada ITKM Widya Cipta Husada, Kecamatan Kepanjen, dan rekan rekan civitas akademika yang telah membantu dan memberikan dukungan kepada kami dalam pelaksanaan penelitian ini, sehingga dapat terselesaikan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Mustika, W. and Syamsul, D. (2018) 'Analisis Permasalahan Status Gizi Kurang Pada Balita di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu', *Jurnal Kesehatan Global*, 1(3), p. 127. doi: 10.33085/jkg.v1i3.3952.
2. Kemenkes RI (2016) *Situasi dan Analisis Gizi, Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*. Jakarta. 2018.
3. Lestari, W., Kristiana, L. and Paramita, A. (2018) 'stunting: studi kontruksi sosial masyarakat perdesaan dan perkotaan terkait gizi dan pola', *jurnal aspirasi*, 9(1), pp. 17–33.
4. Badan Kementerian Kesehatan RI (2018) *Hasil Utama Riskesdas 2018 Provinsi Jawa Timur*.
5. Rasi, F. (2019) *Kabar Penyebab Tingginya Stunting di Jawa Timur*.
6. World Health Organization (2014) 'Childhood Stunting: Challenges And Opportunities, Report

- Of A Promoting Healthy Growth And Preventing Childhood Stunting Colloquium’.
7. Budiastutik, I. and Rahfiludin, M. Z. (2019) ‘Faktor Risiko Stunting Pada Anak Di Negara Berkembang’, *Amerta Nutrition*, pp. 122–126. doi: 10.2473/amnt.v3i3.2019.122-129.
 8. Ni’mah, C. and 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), pp. 84–90.
 9. Fikadu, T., Asseid, S. and Dube, L. (2014) ‘Factor Associated With Stunting Among Children Age 24 To 59 Months In Meskan District, Gurage Zone, South Ethiopia: A case-control study’, *BMC Public Health*, 14(1).
 10. Dwiwardani, R. lintang (2018) Analisis Faktor Pemberian Makan Pada Balita Stunting Berdasarkan Teori Trankultural Nursing. Universitas Airlangga.
 11. UNICEF (2013) *Improving Child Nutrition, The Achievable Imperative For Global Progress*. New York: UNICEF.
 12. Soetjningsih (2015) *Tumbuh Kembang Anak*. 2nd edn. Jakarta: EGC.
 13. Dalimunthe, sheilla monica (2015) Gambaran Faktor-Faktor Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2010 (Analisis Data Sekunder RISKESDAS 2010). Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
 14. World Health Organization. (2013) ‘Childhood Stunting: Challenges and Opportunities. Switzerland: Department of Nutrition for Health and Development.’
 15. Angelina F, C., Humairoh and Aji Perdana, A. (2018) ‘Faktor Kejadian Stunting Balita Usia 6-23 Bulan Di Provinsi Lampung’, *Jurnal Dunia Kesmas*, 7(3), pp. 212–14. Available at: http://www.ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/dunia_kesmas/article/view/507.
 16. Ni’mah Khoirun, dkk (2015) ‘Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. Surabaya. Departemen Gizi Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga’.
 17. Olsa, E. D., Sulastri, D. and Anas, E. (2018) ‘Hubungan Sikap dan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting pada Anak Baru Masuk Sekolah Dasar di Kecamatan Nanggalo’, *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(3), p. 523. doi: 10.25077/jka.v6i3.733.
 18. Purwani, E. and Mariyam (2013) ‘Pola Pemberian Makan Dengan Status Gizi Anak Usia 1 Sampai 5 Tahun Di Kabunan Taman Pemalang’, *Jurnal Keperawatan Anak*, 1(1), pp. 30–36. Available at: <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=98477&val=5091>.
 19. Nurjanah, lutfiana oktdila (2018) Faktor-Faktor Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja UPT Pukesmas Klecorejo Kabupaten Madiun. STIKes Bhakti Husada Mulia Madiun.
 20. Assidiq, A. S. et al. (2019) ‘Pengetahuan, Sikap Dan Personal Hygiene Tenaga Penjamah Makanan Di Ruang Pengolahan Makanan’, *Jurnal Gizi Prima (Prime Nutrition Journal)*, 4(2), p. 81. doi: 10.32807/jgp.v4i2.135.
 21. Fatmawati, S., Rosidi, A. and Handarsari, E. (2013) ‘Perilaku Higiene Pengolah Makanan Berdasarkan Pengetahuan Tentang Higiene Mengolah Makanan Dalam Penyelenggaraan Makanan Di Pusat Pendidikan Dan Latihan Olahraga Pelajar Jawa Tengah’, *Jurnal Pangan dan Gizi*, 4(8), p. 115537.