

# Gambaran Perilaku Orang Tua Tentang Pencegahan *Stunting* Pada Balita

(Studi Kasus Puskesmas Talaga Bodas Lengkong)

Maidartati<sup>1</sup>, Sri Hayati<sup>2</sup>, Alliya Rizqika Wahyuni<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, [idadmaidartati@gmail.com](mailto:idadmaidartati@gmail.com)

<sup>2</sup>Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, [nerssrihayati@gmail.com](mailto:nerssrihayati@gmail.com)

<sup>3</sup>Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, [alliyarizqika20@gmail.com](mailto:alliyarizqika20@gmail.com)

## ABSTRAK

*Stunting* merupakan status gizi anak berdasarkan panjang atau tinggi badan dan gangguan pertumbuhan fisik yang ditandai dengan penurunan kecepatan pertumbuhan. Perilaku pencegahan terjadinya *stunting* menjadi salah satu prioritas untuk dapat menciptakan manusia yang tinggi, sehat, cerdas dan berkualitas. Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi gambaran perilaku orang tua tentang pencegahan *stunting* dengan kejadian *stunting* pada anak di wilayah puskesmas talaga bodas lengkong. Metode: Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskripsional pendekatan *cross sectional* merupakan jenis *survey* yang mengamati sebuah objek penelitian. Jumlah responden 33 orang tua yang memiliki balita. Dengan pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *accidental sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuisioner. Analisa data dilakukan dengan *univariat* menggunakan prosentase. Hasil : hasil peneltian menunjukkan bahwa Sebagian besar (51,5%) sebanyak 17 responden balita tidak *stunting* dan hampir separunya (48,5%) sebanyak 16 responden balita yang mengalami *stunting*. Sebagian kecil (18,2%) sebanyak 6 responden memiliki perilaku pencegahan *stunting* baik, sebagian besar (57,6%) sebanyak 19 responden orang tua memiliki perilaku pencegahan *stunting* cukup dan Sebagian kecil (24,2%) sebanyak 8 responden memiliki perilaku pencegahan *stunting* kurang. Simpulan dan saran : dapat disimpulkan bahwa masih terdapat balita yang mengalami *stunting* dan perilaku pencegahan *stunting* dalam kategori cukup. Bagi orang tua terutama ibu yang memiliki balita diharapkan dapat memenuhi kebutuhan asupan gizi bagi anak, dengan memperhatikan pemberian makanan bagi anak, pengolahan makan, pola pengasuhan yang baik, memperbaiki sanitasi lingkungan dan akses air bersih.

**Kata kunci : balita, perilaku pencegahan, *stunting***

## ABSTRACT

*Stunting* is a child's nutritional status based on length or height and growth disorders characterized by a decrease in the speed of growth. The behavior of preventing *stunting* is one of the priorities to be able to create tall, healthy, intelligent and quality human beings. The purpose of this study was to identify a description of the behavior of parents regarding *stunting* prevention with the incidence of *stunting* in children in the area of the Talaga Bodas Lengkong Public Health Center. Methods: This study uses a descriptive type of cross-sectional approach, which is a type of survey that observes an object of research. The number of respondents is 33

parents who have toddlers. The sampling is done by accidental sampling technique. Data collection using a questionnaire. Data analysis was carried out univariately using percentages. Results: the results of the study showed that the majority (51.5%) of 17 respondents under five were not stunted and almost half (48.5%) were 16 respondents under five who were stunted. A small part (18.2%) as many as 6 respondents had good stunting prevention behavior, most (57.6%) as many as 19 parents respondents had sufficient stunting prevention behavior and a small portion (24.2%) as many as 8 respondents had preventive behavior less stunting. Conclusions and suggestions: it can be concluded that there are still toddlers who experience stunting and stunting prevention behavior is in the sufficient category. Parents, especially mothers with toddlers, are expected to be able to meet the nutritional needs of their children, by paying attention to providing food for children, processing food, good parenting patterns, improving environmental sanitation and access to clean water.

*Keywords: prevention behavior, stunting, toddlers*

## PENDAHULUAN

*Stunting* merupakan status gizi anak berdasarkan panjang atau tinggi badan dan gangguan pertumbuhan fisik yang ditandai dengan penurunan kecepatan pertumbuhan dan merupakan dampak dari ketidakseimbangan gizi (Losong & Adriani, 2017). Menurut *World Health Organization* (WHO) *Child Growth Standart*, *stunting* didasarkan pada indeks panjang badan dibanding umur (PB/U) atau tinggi badan dibanding umur (TB/U) dengan batas (*z-score*) kurang dari -2 SD (Loya & Nuryanto, 2017).

Kejadian balita pendek atau biasa disebut dengan *stunting* merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini. Pada tahun 2017 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami. Pada tahun 2017, lebih dari setengah balita *stunting* di dunia berasal dari Asia (55%) sedangkan lebih dari

sepertiganya (39%) tinggal di Afrika. Dari 83,6 juta balita *stunting* di Asia, proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7%) dan proporsi paling sedikit di Asia Tengah (0,9%) (Kemenkes RI, 2018).

Di Indonesia sendiri masih menghadapi permasalahan gizi yang berdampak serius terhadap kualitas sumber daya manusia (SDM). Salah satu masalah gizi yang menjadi perhatian utama saat ini adalah masalah *stunting* yang mana hasil riset kesehatan dasar tahun 2010 mencapai 35,6% dan tahun 2013 mencapai 37,2%, serta pemantauan status gizi tahun 2015 sebesar 29,0% dan tahun 2017 sebesar 29,6% yang mana menunjukkan prevalensi *stunting* masih tinggi dan tidak menurun mencapai batas ambang WHO yang mana batas ambang WHO untuk *stunting* <20% (Desa, 2018). Jawa Barat sendiri permasalahan kekurangan gizi terutama

*stunting* prevalensinya masih sangat tinggi yaitu mencapai 32,9% (2013) dengan target 28% (2019) kejadian ini masih sangat tinggi dan jauh dari target nasional (DinKes Jabar, 2017). Dari data DinKes Kota Bandung (2019) diperoleh jumlah *stunting* di Kota Bandung sebanyak 6.53%, terdapat 4 wilayah yang memiliki prevalensi *stunting* tertinggi yaitu Kec. Cinambo sebesar 11,32%, Kec. Bojongloa Kaler sebesar 11,50%, Kec. Cibiru sebesar 13,18% dan Kec. Lengkong sebesar 14,35% (DinKes,2019).

Permasalahan *stunting* dipengaruhi oleh banyak faktor meliputi faktor langsung dan faktor tidak langsung. faktor langsung seperti asupan gizi dan riwayat penyakit infeksi. Sedangkan faktor tidak langsung seperti ketersediaan pangan, pola asuh, sanitasi lingkungan dan pelayanan kesehatan (Bella dan Fajar, 2019). ). Ketersediaan pangan dengan bagaimana ketahanan pangan khususnya akses terhadap pangan bergizi, lingkungan sosial yang terkait dengan praktek pemberian makanan, dan pola asuh, akses terhadap pelayanan kesehatan untuk pencegahan dan pengobatan, serta sanitasi lingkungan dengan tersedianya sarana air bersih secara tidak langsung

mempengaruhi asupan gizi dan kesehatan anak (Kemenko PMK, 2018). menurut Kemenkes (2017) bahwa *stunting* dapat dicegah dengan melakukan inisiasi menyusui dini (IMD),

berperilakulah agar bayi mendapat kolostrum air susu ibu (ASI) dan memberikan hanya ASI saja sampai bayi berusia 6 bulan. Keadaan air bersih, sanitasi yang kurang serta tingkat pendidikan yang rendah menjadi intervensi gizi sensitif yang merupakan perilaku pencegahan *stunting* melalui 1000 hari kehidupan pertama tidak tercapai, dimana keadaan tersebut menjadikan hambatan dari perilaku pencegahan *stunting* (Sholecha, 2018). Berdasarkan dari laporan data Dinkes tahun 2019 *stunting* terbanyak di Puskesmas Talaga Bodas Kecamatan Lengkong. Dan dari laporan data Puskesmas Talaga Bodas yang di dapat 185 anak balita yang terkena *stunting*. Oleh karena itu, perilaku pencegahan terjadinya *stunting* menjadi salah satu prioritas untuk dapat menciptakan manusia yang tinggi, sehat, cerdas dan berkualitas. *stunting* tidak susah mengakses pelayanan kesehatan.

Berdasarkan dari uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang bertujuan mengidentifikasi gambaran gambaran perilaku orang tua tentang pencegahan *stunting* pada balita di Wilayah Puskesmas Talaga Bodas Kec. Lengkong Kota Bandung.

### **KAJIAN LITERATUR**

*Stunting* (pendek) atau kurang gizi kronik merupakan suatu bentuk lain dari kegagalan pertumbuhan. Kurang gizi kronik yaitu keadaan yang sudah terjadi sejak lama, beda dengan kurang gizi akut. Anak yang mengalami *stunting* sering terlihat memiliki badan normal yang proporsional, namun sebenarnya tinggi badannya lebih pendek dari tinggi badan normal anak seusianya (Yusdarif, 2017). *Stunting* merupakan gangguan pertumbuhan fisik yang ditandai dengan penurunan kecepatan pertumbuhan dan merupakan dampak dari ketidakseimbangan gizi (Losong, Adriani, 2017). Menurut Kemenkes (2017), terdapat 3 hal yang harus di perhatikan dalam pencegahan *stunting* yaitu sebagai berikut:

*Pertama*, perbaikan pola makan, masalah *stunting* dipengaruhi oleh rendahnya akses terhadap makanan dari segi jumlah dan kualitas gizi, serta seringkali tidak beragam. Istilah “Isi Piringku” dengan gizi seimbang perlu diperkenalkan dan dibiasakan dalam kehidupan sehari-hari. Dalam satu porsi makan, setengah piring diisi oleh sayur dan buah, setengahnya lagi diisi dengan sumber protein (baik protein nabati maupun hewani) dengan proporsi lebih banyak daripada karbohidrat.

*Kedua* Pola Asuh, *Stunting* juga dipengaruhi aspek perilaku, terutama pada pola asuh yang kurang baik dalam praktek pemberian makan bagi bayi dan balita. Dimulai dari edukasi tentang kesehatan reproduksi dan gizi bagi remaja sebagai cikal bakal keluarga, hingga para calon ibu memahami pentingnya memenuhi kebutuhan gizi saat hamil dan stimulasi bagi janin, serta memeriksa kandungan empat kali selama masa kehamilan. Bersalin di fasilitas kesehatan, lakukan inisiasi menyusui dini (IMD) dan berperilaku agar bayi mendapat kolostrum air susu ibu

(ASI). Berikan hanya ASI saja sampai bayi berusia 6 bulan. Selain itu, ASI boleh dilanjutkan sampai usia 2 tahun, namun berikan juga makanan pendamping ASI. Jangan lupa pantau tumbuh kembangnya dengan membawa bayi ke posyandu setiap bulan. Hal lain yang juga perlu diperhatikan adalah berikanlah hak anak mendapatkan kekebalan dari penyakit berbahaya melalui imunisasi di posyandu atau puskesmas.

*Ketiga* perbaikan sanitasi dan akses air bersih, Rendahnya akses terhadap pelayanan kesehatan termasuk di dalamnya adalah akses sanitasi dan air bersih mendekati anak pada risiko ancaman penyakit infeksi. Untuk itu, perlu membiasakan cuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir, serta tidak buang air besar sembarangan. Permasalahan *stunting* merupakan isu baru yang berdampak buruk terhadap permasalahan gizi di Indonesia karena mempengaruhi fisik dan fungsional dari tubuh anak serta meningkatnya angka kesakitan anak, bahkan kejadian *stunting* tersebut telah menjadi sorotan WHO untuk segera dituntaskan (Kania,

2015). Selain itu, penurunan fungsi kognitif pada anak yang *stunting* akan berdampak panjang pada kurangnya pendidikan yang diterima dan kecenderungan untuk hidup di garis kemiskinan (Visser, 2016). Adapun dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh masalah *stunting* tersebut, dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan dalam jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan risiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua, serta kualitas kerja yang tidak kompetitif yang berakibat pada rendahnya produktivitas ekonomi (Kemenkes, 2016).

#### **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini termasuk jenis penelitian *Deskriptif kuantitatif*

dengan pendekatan *cross-sectional*. Menurut Sugiono (2018) deskriptif kuantitatif adalah suatu metode penelitian yang menggambarkan dan menjelaskan variabel-variabel independen untuk dianalisis pengaruhnya terhadap variabel dependen. Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiono, 2017). Populasi penelitian ini adalah ibu dan anak balita di wilayah kerja Pusekesmas Talaga Bodas, berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Talaga Bodas dan bersedia menjadi responden. Di ambil dari data kunjungan terbaru yaitu sebanyak 993 balita. Teknik *Sampling* adalah proses pengolahan subjek dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada (Sugiono, 2017). Pengambilan sampel yang digunakan adalah *accidental sampling* adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja responden yang secara kebetulan bersedia

mengisi kuisisioner yang sudah peneliti sediakan dan dapat dijadikan sebagai sampel (Sugiyono, 2017). Sampel dalam penelitian ini adalah 33 ibu dan anak balita di wilayah kerja Pusekesmas Talaga Bodas, yang bersedia menjadi responden. Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamat (Sugiyono, 2017). Pada penelitian ini alat ukur/instrument untuk memperoleh informasi stunting pada balita menggunakan pita sentimeter yang hasilnya di sesuaikan dengan standar deviasi WHO. Rumus Z-Score TB/U, Maka dapat diperoleh kategori : *Stunting*:  $Zscore < -2,0 SD$  dan Tidak stunting:  $Zscore \geq -2,0 SD$ . Untuk intrumens perilaku pencegahan peneliti menggunakan kuisisioner yang digunakan oleh Sholecha (2018), mengacu Teori Health Promotion Model (HPM). Instrument penelitian ini telah dilakukan uji *validitas* dan *reliabilitas* oleh Sholecha dengan reliabilitas dengan nilai 0,951 dan dinyatakan reliabel. Analisa data menggunakan Analisis univariat digunakan untuk mengetahui

distribusi frekuensi dan persentase dari masing – masing variabel yang diteliti baik variabel bebas maupun variabel terikat. Variabel bebas yaitu perilaku pencegahan. Variabel terikat yaitu kejadian *stunting* pada anak. Jawaban dari responden pada kuesioner dilakukan perhitungan persentase dengan menggunakan rumus *prosentasi*.

## PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

Tabel 1.1 diatas memperlihatkan dari 33 responden berdasarkan karakteristik usia balita sebagian besar (54,5%) sebanyak 18

responden berusia 24 – 36 bulan. Berdasarkan karakteristik jenis kelamin menunjukkan bahwa sebagian besar (66,7%) sebanyak 22 responden berjenis kelamin laki- laki. Berdasarkan karakteristik umur ibu menunjukkan bahwa sebagian besar (51,5%) sebanyak 17 responden berusia >31 tahun. Berdasarkan karakteristik pendidikan menunjukkan bahwa sebagian besar (69,7%) sebanyak 23 responden dengan pendidikan tinggi. Berdasarkan karakteristik pendapatan menunjukkan bahwa sebagian besar (54,5%) sebanyak 18 responden dengan pendapatan > UMR.

**Tabel 1.1 Karakteristik Responden**

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Persentase
<b>Responden</b>			
Umur Balita	24 – 36 bulan	18	54,5 %
	37 – 48 bulan	9	27,3 %
	49 – 59 bulan	6	18,2 %
	<b>Total Responden</b>	<b>33</b>	<b>100%</b>
Jenis Kelamin	Laki – laki	22	66,7%
	Perempuan	11	33,3%
<b>Total Responden</b>		<b>33</b>	<b>100%</b>

Umur Ibu	<20 tahun	4	12,1%
	21 – 30 tahun	12	36,%
	tahun	17	51,5%
	>31 tahun		
<b>Total Responden</b>		<b>33</b>	<b>100%</b>
Pendidikan	Rendah	10	30,3%
	Tinggi	23	69,7%
<b>Total Respoden</b>		<b>33</b>	<b>100%</b>
Pendapatan	< UMR	15	45,5%
	> UMR	18	54,5%
<b>Total Responden</b>		<b>33</b>	<b>100%</b>

### Kejadian Stunting

Tabel 1.2 distribusi kejadian *Stunting*

Kejadian Stunting	Frekuensi	Presentase (%)
Stunting	16	48,5%
Tidak Stunting	17	51,5%
<b>Total Responden</b>	<b>33</b>	<b>100%</b>

Tabel 1.2 menunjukkan bahwa sebagian besar (51,5%) sebanyak 17 responden dengan balita tidak mengalami *stunting*

### Perilaku pencegahan Stunting

Tabel 1.3 distribusi Perilaku pencegahan *Stunting*

Perilaku Pencegahan Stunting	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	6	18,2%
Cukup	19	57,6%
Kurang	8	24,2%
<b>Total Responden</b>	<b>33</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 1.3 menunjukkan bahwa sebagian besar (57,6%) sebanyak 19 responden memiliki kecukupan terhadap perilaku pencegahan *stunting*.

### **Gambaran Kejadian Stunting**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 33 responden sebanyak 17 responden dengan balita normal tidak ada responden dengan perilaku pencegahan *stunting* kurang, 11 responden dengan perilaku pencegahan *stunting* cukup dan 6 responden dengan perilaku pencegahan *stunting* baik, sedangkan 16 responden dengan balita *stunting* terdapat 6 reponden dengan perilaku pencegahan *stunting* kurang, 8 responden dengan perilaku pencegahan *stunting* cukup, dan 2 responden dengan perilaku pencegahan *stunting* baik.

Karakteristik responden pada penelitian ini terdapat pendidikan dengan menunjukkan sebagian besar (69,7%) sebanyak 23 responden berpendidikan SMA. Pendidikan dapat mempengaruhi perilaku pencegahan *stunting* yang mana tingkat pendidikan merupakan penentu mudah tidaknya seseorang untuk menerima informasi termasuk info masalah gizi, dimana ibu yang memiliki pengetahuan tentang gizi yang tinggi maka akan mempengaruhi pemilihan bahan makanan (Olsa,

Sulastri, dan Anas, 2017). Berdasarkan karakteristik umur ibu menunjukkan bahwa sebagian besar (51,5%) sebanyak 17 responden berusia >31 tahun. Tidak ada hubungan antara usia ibu dengan *stunting* namun usia ibu dianggap lebih berperan sebagai faktor psikologis ibu seperti penerimaan kehamilan anak sehingga berpengaruh terhadap pola pengasuhan anak, dalam hal ini pola asuh pemberian makanan (Astuti, 2016).

Berdasarkan karakteristik pendapatan menunjukkan bahwa sebagian besar (54,5%) sebanyak 18 responden memiliki

pendapatan > UMR keluarga dengan pendapatan di bawah UMR yang mampu mengola makanan bergizi dengan bahan yang sederhana maka ibu mampu memenuhi kebutuhan nutrisi untuk mencegah terjadinya *stunting* pada anak (Salamung, Haryanto, dan Sustini, 2019).

### **Perilaku Pencegahan Stunting**

Hasil kuesioner yang didapatkan perilaku pencegahan *stunting* dengan pertanyaan yang meliputi sanitasi lingkungan dan akses air bersih, pelayanan kesehatan, pola pemberian

makan, dan pola asuh sebanyak 19 responden (57,6%). Mayoritas memiliki perilaku pencegahan *stunting* cukup. Hal ini karena ibu setuju dengan pemberian makan yang baik kepada anak dengan memberikan makanan yang bergizi bagi anak, pola asuh yang sesuai, sanitasi lingkungan yang baik dengan mudahnya mendapatkan air bersih dapat meningkatkan kesehatan. Penelitian ini didukung oleh penelitian salamung, Haryanto, dan Sustini (2019), hasil penelitian menunjukkan perilaku pencegahan *stunting* dengan dukungan sanitasi lingkungan yang baik 50% sementara perilaku pencegahan kategori kurang 42,9%. Perilaku pencegahan dengan keadaan sanitasi lingkungan yang kurang baik maka dapat menimbulkan berbagai jenis penyakit. Adapun perilaku pencegahan *stunting* dengan kebiasaan pemberian makan yang mana hasil dari penelitian Bella, Fajar, (2019) menunjukkan hasil kebiasaan pemberian makan yang kurang baik terhadap balitanya sebagian besar dengan balita *stunting* yaitu sebesar 68,4% sedangkan dengan kebiasaan

pemberian makan yang baik, yang memiliki balita *stunting* hanya sebesar 19,8%.

## **PENUTUP**

### **Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

1. Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Talaga Bodas didapatkan hasil bahwa dari 33 responden yang diteliti sebanyak 17 responden dengan balita tidak mengalami *stunting*, dan 16 responden dengan balita mengalami *stunting*.
2. Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Talaga Bodas didapatkan hasil bahwa dari 33 responden yang diteliti 16 orang dengan balita *stunting* didapatkan 6 responden dengan perilaku pencegahan *stunting* kurang, 8 responden dengan perilaku pencegahan *stunting* cukup, dan 2 responden dengan perilaku pencegahan *stunting* baik.

### Saran

Bagi orang tua terutama ibu yang memiliki balita diharapkan dapat memenuhi kebutuhan asupan gizi bagi anak, dengan memperhatikan pemberian makanan bagi anak, pengolahan makan, pola pengasuhan yang baik, memperbaiki sanitasi lingkungan dan akses air bersih. Selain itu juga pihak Puskesmas untuk melaksanakan atau mengontrol secara rutin terhadap balita dengan *stunting*. Melakukan penyuluhan terntang meningkatkan, memperbaiki asupan gizi anak, dan memberikan penyuluhan bagaimana cara agar anak tidak mengalami kejadian *stunting*. Bagi Peneliti Selanjutnya diharapkan untuk peneliti selanjutnya mampu mengembangkan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan Hubungan Perilaku Pencegahan *Stunting* Dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Balita.

### REFERENSI

Astuti, K. T., Sulastri, S. K., & Kes, M. (2016). Hubungan Antara Dukungan Suami Dengan Pengetahuan Penggunaan Metode Operasi Wanita (Mow) Di Desa Pentur Kecamatan Simo

Kabupaten Boyolali (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta). di akses dari <http://eprints.ums.ac.id/44948/2/02.%20naskah%20publikasi.pdf>

Bella, F. D., & Fajar, N. A. (2019). Jurnal Gizi Indonesia Hubungan pola asuh dengan kejadian stunting balita dari keluarga miskin di Kota Palembang, 8(1), 31–39.

Desa, K., Tertinggal, P. D., & Sambutan, K. (2018). Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting.

Dinkes RI, (2019), Kebijakan Penanganan Stunting Di Jawa Barat, Dinas Kesehatan Pangan Dan Peternakan Republik Indonesia, Bandung.

Kania, D.(2015). Indonesia Peringkat Lima Besar Anak Penderita Stunting. <https://lifestyle.okezone.com/read/2015/01/23/481/1096366/indonesia-peringkatlima-besar-anak-penderita-stunting>.

Kementerian Kesehatan RI (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar 2018. Jakarta.

Kementerian Kesehatan RI , (2017), Buku Saku Pemantauan Sttus Gizi Tentang Hasil Pemantauan Status Gizi, Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.

Kementerian Kesehatan RI. (2016). Situasi Balita Pendek. Jakarta

- Selatan : Pusat Data dan Informasi.
- Kemenko PMK, RI. (2018), Laporan Kinerja Kemenko Pembangunan Manusia dan Kebudayaan, Jakarta.
- Losong NHF, Adriani M. (2017). Perbedaan kadar hemoglobin , asupan zat besi , dan zinc pada balita stunting dan non stunting. *Amerta Nutr.* 2017;1(2):117–223.
- Loya, R.R.P dan Nuryanto. 2017. Pola Asuh Pemberian Makan pada Balita Stunting Usia (6 – 12) Bulan di Kabupaten Sumba Tengah Nusa Tenggara Timur. Volume 6. Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro, Semarang
- Olsa ED, Sulastris D, Anas E. (2017). Hubungan sikap dan pengetahuan ibu terhadap kejadian stunting pada anakbaru masuk Sekolah Dasar di kecamatan Nanggalo. *J Kedokt Dan Kesehat.* 2017;6(3):523–9.
- Salamung, N., Haryanto, J., & Sustini, F. (2019). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pencegahan Stunting pada saat Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Bondowoso. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes.*
- Sholecha, R. P. (2018). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Pencegahan *Stunting* Pada Anak Usia 2-5 Tahun Berdasarkan Teori Health Promotion Model (Hpm)
- Penelitian
- Sugiyono. (2017). *Metodologi Penelitian Kuantitatif: Beberapa Konsep Dasar Untuk Penulisan Skripsi Dan Analisa Data Dengan SPSS.* Yogyakarta: Grup Penerbitan CV Budi Utama.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D.* Bandung: Alfabeta.
- Yusdarif, 2017. Determinan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 24-25 Bulan di Kelurahan Rangsang Kecamatan Banggae Kabupaten Majene. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alaudidin, Makasar.
- Visser M (2016). *Use of anthropometric measures to analyze how sources and sanitation affect children's health in Nigeria. Environment for Development Discussion Paper Series,*

#### **BIODATA PENULIS**

Penulis I: Maidartati Merupakan staff Pengajar fakultas keperawatan Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya.

Penulis II: Sri Hayati Merupakan staff Akademik fakultas keperawatan Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya.

Penulis III: Allya Rizqika wahyuni mahasiswa fakultas keperawatan Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya