Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi **e-ISSN**: 2549-4236, **p-ISSN**: 1411-8939
Lembaga Penellitian dan Pengabdian kepada Masyarakat
Volume 23(2), Juli 2023, 1646-1652
DOI: 10.33087/jiubj.v23i2.2991

Prevalensi dan Faktor Risiko Stunting pada Balita di Kelurahan Belawan II Kecamatan Medan Belawan

Dikha Dian Atala, Desy Herawaty Harahap, Surianti, Cindy Pertiwi, Cindy Salsabila, Derina
Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat,
Universitas Islam Negeri Sumatera Utara
Correspondence**:** praktekbelajarlapangan.10@gmail.com

Abstrak. Stunting merupakan masalah kekurangan gizi pada balita diakibatkan oleh beberapa faktor. Stunting di Indonesia pada tahun 2018 mengalami peningkatan menjadi 30,8% dan 2019 menurun menjadi 27,7% atau dengan kata lain 28 dari 100 balita menderita stunting. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran faktor apa yang menjadi penyebab kejadian stunting pada balita di Kelurahan Belawan II, Kecamatan Medan Belawan. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian *case-control*, pengumpulan data dilakukan dengan data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dari instrumen penelitian, yaitu wawancara dengan ibu-ibu di wilayah tersebut, sedangkan untuk data sekunder diperoleh dari data puskesmas dan data profil kesehatan setempat. Analisis yang dilakukan pada penelitian ini yaitu analisi bivariat dengan *Chi-Square* atau OR. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan pekerjaan orang tua dengan kejadian stunting p-value 0,029. terdapat hubungan pendidikan orang tua dengan kejadian stunting p-value 0,046. terdapat hubungan penghasilan orang tua dengan kejadian stunting 0,010. terdapat hubungan status gizi dengan kejadian stunting 0,001. terdapat hubungan umur dengan kejadian stunting 0,002. dan dalam penelitian ini tidak terdapat hubungan jamban 0,119 dan sumber air 0,054. dengan kejadian stunting dengan (α)=0,05)

Kata kunci: prevalensi; stunting; balita

Abstract. *Stunting is a problem of malnutrition in toddlers caused by several factors. Stunting in Indonesia in 2018 increased to 30.8% and 2019 decreased to 27.7% or in other words 28 out of 100 toddlers suffer from stunting. The purpose of this study was to describe the factors that cause stunting in toddlers in Belawan II Village, Medan Belawan District. This type of research is quantitative with a case-control research design, data collection is carried out with primary data and secondary data. Primary data was obtained from the research instrument, namely interviews with mothers in the area, while secondary data was obtained from puskesmas data and local health profile data. The analysis carried out in this study is bivariate analysis with Chi-Square or OR. The results of this study indicate that there is a relationship between parents' work and the incidence of stunting, p-value 0.029. there is a relationship between parental education and the incidence of stunting p-value 0.046. there is a relationship between parental income and the incidence of stunting 0.010. there is a relationship between nutritional status and the incidence of stunting 0.001. there is a relationship between age and the incidence of stunting 0.002. and in this study there was no relationship between latrines 0,119 and water sources 0,054 with the incidence of stunting with (α)=0.05).*

Keywords*: prevalence; stunting; toddler*

PENDAHULUAN

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan fisik yang ditandai dengan penurunan kecepatan pertumbuhan dan merupakan dampak dari ketidakseimbangan gizi. 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.3 Stunting masih merupakan satu masalah gizi di Indonesia yang belum terselesaikan. *Stunting* akan menyebabkan dampak jangka panjang yaitu terganggunya perkembangan fisik, mental, intelektual, serta kognitif. Anak yang terkena stunting hingga usia 5 tahun akan sulit untuk diperbaiki sehingga akan berlanjut hingga dewasa dan dapat meningkatkan risiko keturunan dengan berat badan lahir yang rendah (BBLR).

Salah satu pelayanan yang dilakukan pada bayi baru lahir adalah penimbangan. Berdasarkan data yang dilaporkan dari 34 provinsi kepada Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, pada tahun 2021 terdapat 3.632.252 bayi baru lahir yang dilaporkan

ditimbang berat badannya (81,8%). Sementara itu, dari bayi baru lahir yang ditimbang terdapat 111.719 bayi BBLR (2,5%). Jumlah bayi BBLR ini menurun dibandingkan tahun sebelumnya, yaitu 129.815 bayi (3,1%). Kondisi bayi BBLR disebabkan oleh kondisi ibu saat hamil (kehamilan remaja, malnutrisi, dan komplikasi kehamilan), bayi kembar, janin memiliki kelainan atau kondisi bawaan, dan gangguan pada plasenta yang menghambat pertumbuhan bayi (intrauterine growth restriction). Bayi BBLR tanpa komplikasi dapat mengejar ketertinggalan berat badan seiring dengan pertambahan usia. Namun, bayi BBLR memiliki risiko lebih besar untuk stunting dan mengidap penyakit tidak menular saat dewasa, seperti diabetes, hipertensi, dan penyakit jantung.

Prevalensi stunting bayi berusia di bawah lima tahun (balita) Indonesia pada 2015 sebesar 36,4%. Artinya lebih dari sepertiga atau sekitar 8,8 juta balita mengalami masalah gizi di mana tinggi badannya di bawah standar sesuai usianya. Stunting tersebut berada di atas ambang yang ditetapkan WHO sebesar 20%. Prevalensi stunting balita Indonesia ini terbesar kedua di kawasan Asia Tenggara di bawah Laos yang mencapai 43,8%.Namun, berdasarkan Pantauan Status Gizi (PSG) 2017, balita yang mengalami stunting tercatat sebesar 26,6%. Angka tersebut terdiri dari 9,8% masuk kategori sangat pendek dan 19,8% kategori pendek. Dalam 1.000 hari pertama sebenarnya merupakan usia emas bayi tetapi kenyataannya masih banyak balita usia 0 - 59 bulan pertama justru mengalami masalah gizi. Guna menekan masalah gizi balita, pemerintah melakukan gerakan nasional pencegahan stunting dan kerjasama kemitraan multi sektor. Tim Nasional Percepatan Penanggulanan Kemiskinan (TNP2K) menerapkan 160 kabupaten prioritas penurunan stunting. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013, terdapat 15 kabupaten/kota dengan prevalensi stunting di atas 50% (Bhutta et al., 2008; UNICEF, 2013).

Pada tahun 2018 Kemenkes RI kembali melakukan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang dilakukan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Litbangkes) tentang Prevalensi Stunting. Berdasarkan Penelitian tersebut angka stunting atau anak tumbuh pendek turun dari 37,2 persen pada Riskesdas 2013 menjadi 30,8 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2011). Penilaian status gizi balita yang paling sering dilakukan adalah dengan cara penilaian antropometri. Secara umum antropometri berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Antropometri digunakan untuk melihat ketidakseimbangan asupan protein dan energi. Beberapa indeks antropometri yang sering digunakan adalah berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) yang dinyatakan dengan standar deviasi unit z (Z-score) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Untuk menangani kasus stunting Masyarakat Desa baik tokoh agama, tokoh adat, tokoh masyarakat, pemerintah desa, lembaga desa, Pembinaan Kesejahteraan Keluarga (PKK), karang taruna, kader posyandu, kader desa, bidan desa, guru PAUD serta masyarakat yang peduli kesehatan dan pendidikan berperan aktif dalam memonitor seluruh sasaran sunting pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dalam mendapatkan intervensi sebagai berikut :

Berdasarkan data sekunder di Puskesmas Belawan II, terdapat 17 balita yang terdiri dari 11 laki-laki dan 6 perempuan. Yang diketahui mengalami stunting yang prevalensi cukup besar dan butuh perhatian lebih lanjut (Kemenkes.,2014). Proses pertumbuhan pada usia 2-3 tahun cenderung mengalami perlambatan sehingga peluang untuk terjadinya kejar tumbuh lebih rendah dibanding usia 0-2 tahun. Usia 2-3 tahun merupakan usia anak mengalami perkembangan yang pesat dalam kemampuan kognitif dan motorik. Diperlukan kondisi fisik yang maksimal untuk mendukung perkembangan ini, dimana pada anak yang stunting perkembangan kemampuan motorik maupun kognitif dapat terganggu. Anak pada usia ini juga membutuhkan perhatian lebih dalam hal asupan karena kebutuhan energi yang lebih tinggi dan kebutuhan makanan yang lebih bervariasi dibanding usia 0-2 tahun (Wahyuni *et al*. 2019).

Oleh karena itu masalah stunting menarik untuk dibahas karena dampak jangka panjang terkait dengan kualitas sumberdaya manusia yang mengalami gangguan penyakit degeneratif di masa yang akan datang, dampak jangka menengah terkait dengan intelektualitas dan kemampuan kognitif yang rendah dan dampak jangka pendek yang serius adalah risiko morbiditas dan mortalitas pada bayi dan balita. Semua Negara di dunia menggunakan konsep H.L Blum dalam menjaga kesehatan warga negaranya. Dalam konsep Blum ada 4 faktor

determinan yang dikaji, masing-masing faktor saling keterkaitan dengan kejadian stunting. Empat teori yang berperan penting dalam proses menjaga kesehatan yaitu perilaku masyarakat, lingkungan, pelayanan kesehatan dan genetic.

Pada teori pertama disebutkan bahwa perilaku masyarakat merupakan salah satu indicator dalam menjaga kesehatan. Perilaku masyarakat dalam menjaga kesehatan sangat memegang peranan penting untuk mewujudkan Indonesia yang Sehat. Hal ini dikarenakan budaya hidup bersih dan sehat harus dapat dimunculkan dari dalam diri masyarakat untuk menjaga kesehatannya. Sebagai tenaga motorik tersebut adalah orang yang memiliki kompetensi dalam menggerakan masyarakat dan paham akan nilai kesehatan masyarakat. Masyarakat yang berperilaku hidup bersih dan sehat akan menghasilkan budaya menjaga lingkungan yang bersih dan sehat. Stunting sendiri dapat dipengaruhi oleh prilaku masyarakat dimana jika dalam suatu lingkungan memiliki perilaku masyarakat yang tidak perduli akan status gizi untuk tumbuh kembang maka resiko kejadian stunting akan meningkat. Stunting sendiri sangat dipengaruhi oleh asupan gizi ketika seseorang masih dalam tahapan tumbuh kembang (Fahria. 2020).

Kemudiann teori kedua menyebutkan lingkungan. Berbicara mengenai lingkungan sering kali kita meninjau dari kondisi fisik. Lingkungan yang memiliki kondisi sanitasi buruk dapat menjadi sumber berkembangnya penyakit. Hal ini jelas membahayakan kesehatan masyarakat kita. Terjadinya penumpukan sampah yang tidak dapat dikelola dengan baik, polusi udara, air dan tanah juga dapat menjadi penyebab. Upaya menjaga lingkungan menjadi tanggung jawab semua pihak untuk itulah perlu kesadaran semua pihak. Ketika suatu lingkungan memiliki keadaan yang kotor atau tidak sehat maka besar kemungkinan penduduk di wilayah tersebut akan sering terserang oleh berbagai penyakit. Ketika seseorang sering terkena penyakit maka status gizinya pasti akan terganggu dan ketika status gizi seseorang terganggu maka resiko stunting akan meningkat.

Selanjutnya teori yang ketiga menyebutkan pelayanan kesehatan. Kondisi pelayanan kesehatan juga menunjang derajat kesehatan masyarakat. Pelayanan kesehatan yang berkualitas sangatlah dibutuhkan. Masyarakat membutuhkan posyandu, puskesmas, rumah sakit dan pelayanan kesehatan lainnya untuk membantu dalam mendapatkan pengobatan dan perawatan kesehatan. Terutama untuk pelayanan kesehatan dasar yang memang banyak dibutuhkan masyarakat. Kualitas dan kuantitas sumber daya manusia di bidang kesehatan juga mesti ditingkatkan. Puskesmas sebagai garda terdepan dalam pelayanan kesehatan masyarakat sangat besar perananya. sebab di puskesmaslah akan ditangani masyarakat yang membutuhkan edukasi dan perawatan primer. Peranan Sarjana Kesehatan Masyarakat sebagai manager yang memiliki kompetensi di bidang manajemen kesehatan dibutuhkan dalam menyusun program-program kesehatan. Utamanya program-program pencegahan penyakit yang bersifat preventif sehingga masyarakat tidaka banyak yang jatuh sakit. Pelayanan kesehatan memiliki peran penting dalam mengawasi status gizi, dan status kesehatan. Ketika kedua aspek tersebut dapat dikontrol dengan baik maka angka kejadian stunting sendiri dapat diturunkan.

Dan teori yang terakhir disebutkan genetic. Genetic sendiri sangat berperan besar dalam angka kejadian stunting. Karena hampir sebagian besar orang tua yang mengalami stunting nantinya akan memiliki keturunan yang demikan pula. Untuk factor genetic ini sendiri merupakan factor yang memiliki tingkat kesulitan lebih tinggi untuk dirubah dibandingkan dengan ketiga factor yang sudah disebutkan tadi. Program pemberian makanan tambahan di posyandu masih perlu terus dijalankan, terutamanya daeraha yang miskin dan tingkat pendidikan masyarakatnya rendah. Pengukuran berat badan balita sesuai dengan kms harus rutin dilakukan. Hal ini untuk mendeteksi secara dini status gizi balita. Bukan saja pada gizi kurang kondisi obesitas juga perlu dihindari. Bagaimana kualitas generasi mendatang sangat menentukan kualitas bangas Indonesia mendatang.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan metode case-control 1:2. Pada penelitian ini, peneliti ingin mengetahui faktor risiko apa saja yang berhubungan dengan kejadian stunting di wilayah Kelurahan Belawan II, Kecamatan Medan Belawan, Medan. Sampel pada penelitian ini yaitu anak usia 0-59 bulan dengan jumlah 51 sampel. Metode pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan data primer

dan data sekunder. Data primer diperoleh dari instrumen penelitian, yaitu wawancara dengan ibu-ibu di wilayah tersebut, sedangkan untuk data sekunder diperoleh dari data puskesmas dan data profil kesehatan setempat. Analisis yang dilakukan pada penelitian ini yaitu analisis bivariat dengan metode Chi-Square atau OR.

HASIL

Tabel 1
Hubungan Pekerjaan orangtua dengan Stunting

			Stunting		*p value*	OR (CI 95%)
			Stunting	Tidak Stunting		
pekerjaan_ortu	Serabutan	N	13	15	0,029	4,117(1,112-15,246)
		%	25.5%	29.4%		
	Nelayan	N	4	19		
		%	7.8%	37.3%		

Sumber: data olahan

Tabel 1 menjelaskan nilai signifikansi yang diperoleh sebesar 0,029 (p<0,05). Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan jenis kelamin dengan Stunting. Nilai Odds Ratio (OR) sebesar 4,117. Pekerjaan orangtua yang serabutan lebih beresiko 4,117 kali lipat terjadinya stunting dari pada nelayan. Sedangkan Tabel 2 menjelaskan nilai signifikansi yang diperoleh sebesar 0,046 (p<0,05). Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan pendidikan orangtua dengan Stunting. Nilai Odds Ratio (OR) sebesar 3,656. Pendidikan orangtua yang rendah lebih beresiko 3,656 kali lipat terjadinya stunting dari pada Pendidikan tinggi

Tabel 2
Hubungan Pendidikan orangtua dengan Stunting

			Stunting		*P value*	OR (CI 95%)
			Stunting	Tidak Stunting		
Pendidikan_Orangtua	Pendidikan rendah	N	13	16	0,046	3,656 (0,989 -13,516)
		%	25.5%	31.4%		
	Pendidikan tinggi	N	4	18		
		%	7.8%	35.3%		

Sumber: data olahan

Tabel 3
Hubungan Penghasilan orangtua dengan Stunting

			Stunting		*p value*	OR (CI 95%)
			Stunting	Tidak Stunting		
Penghasilan_ortu	1jt-1,5jt	N	13	13	0,010	5,250 (1,407-19,593)
		%	25.5%	25.5%		
	>1,5jt	N	4	21		
		%	7.8%	41.2%		

Sumber: data olahan

Tabel 3 menjelaskan nilai signifikansi yang diperoleh sebesar 0,043 (p<0,05). Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan penghasilan orangtua dengan Stunting. Nilai Odds Ratio (OR) sebesar 5,250. Penghasilan orangtua 1 jt-1,5 lebih beresiko 5,250 kali lipat terjadinya stunting dari pada penghasilan > 1,5 jt. Sedangkan Tabel 4 menjelaskan nilai signifikansi yang diperoleh sebesar 0,001 (p<0,05). Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan status gizi dengan Stunting. Nilai Odds Ratio (OR) sebesar 5,250. Status gizi buruk lebih beresiko 7, 8 kali lipat terjadinya stunting dari pada status penghasilan baik.

Tabel 4
Hubungan status gizi dengan Stunting

			Stunting		p value	OR (CI 95%)
			Stunting	Tidak Stunting		
Status_gizi	buruk	N	13	10	0,001	7,800 (2,039-29,838)
		%	25.5%	19.6%		
	baik	N	4	24		
		%	7.8%	47.1%		

Sumber: data olahan

Tabel 5
Hubungan Umur dengan Stunting

			Stunting		P value	OR (CI 95%)
			Stunting	Tidak Stunting		
Umur_Kat	Toddler	N	14	12	0,002	8,556 (2,044-35,810)
		%	27.5%	23.5%		
	Prasekolah	N	3	22		
		%	5.9%	43.1%		

Sumber: data olahan

Tabel 5 menjelaskan nilai signifikansi yang diperoleh sebesar 0,002 (p>0,05). Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa tidak terdapat hubungan umur dengan Stunting. Nilai Odds Ratio (OR) sebesar 8,556. Usia toddler lebih beresiko 8,556 kali lipat terjadinya stunting dari pada usia prasekolah. Tabel 6 menjelaskan nilai signifikansi yang diperoleh sebesar 0,054 (p>0,05). Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa tidak terdapat hubungan status sumber air dengan kejadian Stunting. Sedangkan Tabel 7 menjelaskan nilai signifikansi yang diperoleh sebesar 0,119 (p>0,05). Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa tidak terdapat hubungan status jamban dengan kejadian Stunting.

Tabel 6
Hubungan status sumber air dengan Stunting

			Stunting		*p value*	OR (CI 95%)
			Stunting	Tidak Stunting		
status_sumber_air	Layak	N	1	10	0,054	0,150 (0,017-1,289)
		%	2.0%	19.6%		
	Tidak Layak	N	16	24		
		%	31.4%	47.1%		

Sumber: data olahan

Tabel 7
Hubungan status jamban dengan Stunting

			Stunting		Total	OR (CI 95%)
			Stunting	Tidak Stunting		
status_jamban	Layak	N	1	8	0,119	0,203 (0,023-1,779)
		%	2.0%	15.7%		
	Tidak Layak	N	16	26		
		%	31.4%	51.0%		

Sumber: data olahan

Uji Chi-square adalah membandingkan frekuensi yang terjadi (observasi) dengan frekuensi harapan (ekspektasi). Bila nilai frekuensi observasi dengan nilai frekuensi harapan sama, maka dikatakan tidak ada perbedaan yang bermakna (signifikan). pada tabel 1. diatas didapatkan hasil adanya hubungan pekerjaan orang tua dengan kejadian stunting p-value 0,029 (α)=0,05). dan juga pada tabel 2. adanya hubungan pendidikan orang tua dengan stunting p-value 0,046 (α)=0,05). hal ini selaras dengan penelitian (Lemaking et al., 2022) yang

menyatakan ada hubungan signifikan antara pekerjaan ayah dengan kejadian stunting pada balita ada hubungan signifikan antara pendidikan ibu dengan kejadian stunting pada balita. Pada tabel 5. terdapat Hubungan umur dengan kejadian stunting p-value 0,002 (α)=0,05).. Apabila dilihat dari distribusi kejadian stunting bahwa pada kelompok usia bayi dan toddler mereka mengalami kejadian stunting lebih banyak dibandingkan dengan anak usia pra sekolah. Penelitian Mzumara et al (2018) juga menjelaskan bahwa usia anak berhubungan dengan terjadinya stunting, usia dibawah lima tahun mengalami resiko lebih tinggi stunting dibandingkan dengan anak-anak usia diatas lima tahun. Pada tabel 3 terdapat hubungan penghasilan orang tua dengan kejadian stunting p-value 0,010 (α)=0,05) hal ini selaras dengan penelitian (Agustin & Rahmawati, 2021) yang menyatakan bahwa Pendapatan keluarga sangat berpengaruh pada status gizi balita terutama pada balita stuting. Penurunan stunting akan lebih cepat jika semua sektor terlibat guna seperti pemberdayaan dibidang usaha kecil bagi ibu-ibu rumah tangga yang akan dapat meningkatan sumber pendapatan bagi keluarga dan juga meningkatkan derajat kesehatan keluarga, melalui terpenuhinya kebutuhan pangan di rumah tangga. pada Tabel 4. terdapat hubungan status gizi dengan kejadian stunting p-value 0,001 (α)=0,05) hal ini selaras dengan penelitian (Apriluana & vikawati, 2018) dimana hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat hubungan antara pemberian asupan gizi dengan kejadian stunting pada anak balita. Balita dengan asupan gizi rendah memiliki kemungkinan 1,28 kali lebih besar untuk mengalami stunting dibandingkan balita dengan gizi cukup. Hal ini sesuai dengan kerangka teori UNICEF yang menyatakan bahwa konsumsi makanan yang tidak mencukupi merupakan salah satu faktor kemungkinan terjadinya stunting.

SIMPULAN

Pada Uji Bivariat Berdasarkan penelitian yang dilaksanakan, didapatkan hasil adanya hubungan pekerjaan orang tua dengan kejadian stunting p-value 0,029. terdapat hubungan pendidikan orang tua dengan kejadian stunting p-value 0,046. terdapat hubungan penghasilan orang tua dengan kejadian stunting 0,010. terdapat hubungan status gizi dengan kejadian stunting 0,001. terdapat hubungan umur dengan kejadian stunting 0,002. dan dalam penelitian tidak terdapat hubungan jamban 0,119 dan sumber air 0,054 dengan kejadian stunting Dengan (α)=0,05). Prevalensi balita pendek selanjutnya akan diperoleh dari hasil Riskesdas tahun 2018 yang juga menjadi ukuran keberhasilan program yang sudah diupayakan oleh pemerintah. Survei PSG diselenggarakan sebagai monitoring dan evaluasi kegiatan dan capaian program. Berdasarkan hasil PSG tahun 2015, prevalensi balita pendek di Indonesia adalah 29%. Angka ini mengalami penurunan pada tahun 2016 menjadi 27,5%. Namun prevalensi balita pendek kembali meningkat menjadi 29,6% pada tahun 2017. Diharapkan angka stunting akan terus menurun dari waktu ke waktu, agar segala rancangan yang telah dibuat pemerintah menghasilkan hasil yang baik. dengan menurunnya angka Prevalensi stunting artinya masyarakat dan pemerintah berhasil melakukan intervensi yang telah dilaksanakan bersama.

DAFTAR PUSTAKA

Agustin, L., & Rahmawati, D. 2021). Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting. *Indonesian Journal of Midwifery* (IJM), 4(1), 30. https://doi.org/10.35473/ijm.v4i1.715

Apriluana, G., & Fikawati, S. 2018. Analisis faktor-faktor risiko terhadap kejadian stunting pada balita (0-59 bulan) di negara berkembang dan asia tenggara. *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, 28(4), 247-256.

Bhutta, Z.A., Ahmed, T., Black, R.E., Cousens, S., Dewey, K., Giugliani, E., et al. 2008. What works? Interventions for maternal and child undernutrition and survival. *Lancet*, 371, 417-440

Kementerian Kesehatan RI, 2014, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 41 Tahun 2014 Tentang Pedoman Gizi Seimbang*

Kementerian Kesehatan RI, 2011. *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI. 2020. *Rencana Aksi Kegiatan Direktorat Gizi Masyarakat Tahun 2020-2025*. Jakarta : Direktorat Gizi Masyarakat Direktorat Jendral Kesehatan Masyarakat Kemenkes. Profil Kesehatan Indonesia 2021

Lemaking, V. B., Manimalai, M., & Djogo, H. M. A. 2022. Hubungan pekerjaan ayah, pendidikan ibu, pola asuh, dan jumlah

anggota keluarga dengan kejadian stunting pada balita di Kecamatan Kupang Tengah, Kabupaten Kupang. *Ilmu Gizi Indonesia*, 5(2), 123. https://doi.org/10.35842/ilgi.v5i2.254

Mzumara, B., Bwembya, P., Halwiindi, H.et al., 2018. Factors associated with stuntingamong children below five years of agein Zambia: evidence from the 2014 Zambia demographic and health survey. *BMC Nutr4*, 51 https://doi.org/10.1186/s40795-018-0260-9

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). 2013. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI

UNICEF. 2013. *Improving Child Nutrition: The Achievable Imperative for Global Progress*. New York: United Nations Children's Fund

Wahyuni, N., Ihsan, H., & Mayangsari, R. 2019. Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-36 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kolono. *Promotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2), 212-218.