

Hubungan Pola Asuh Ibu Balita dengan Kejadian *Stunting* di Puskesmas Pangkalan Kabupaten Lima Puluh Kota

Nur Alam Fajar*, Chairil Anwar, Nolly Julfery

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya

*Correspondence: nuralamfajar@fkm.unsri.ac.id

Abstrak. *Stunting* merupakan salah satu target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang termasuk pada tujuan pembangunan berkelanjutan ke 2 yaitu mengakhiri kelaparan, mencapai ketahanan pangan, peningkatan gizi, dan mencanangkan pertanian berkelanjutan. Tujuan dari penelitian ini untuk menganalisis hubungan pola asuh ibu balita dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Pangkalan Kabupaten Lima Puluh Kota. Penelitian ini merupakan penelitian Observasional analitik dan deskriptif analitik dengan desain studi *cross sectional*. Sampel sebanyak 88 orang ibu yang memiliki balita *stunting* usia 8- 60 bulan di wilayah kerja puskesmas pangkalan dengan pengambilan sampel secara purposif sampling. Data yang diambil mengenai kebiasaan pemberian ASI Eksklusif, kebiasaan pemberian makan, kebiasaan kebersihan, dan kebiasaan kesehatan ibu dan balita yang di dapat melalui wawancara langsung dan kuisioner, dan kejadian *stunting* pada balita yang di dapat dari pengukuran tinggi badan balita dan penimbangan berat badan balita. Analisis data untuk melihat hubungan antara variabel menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil penelitian didapatkan 87,5% kejadian *stunting* pada balita. Terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI Eksklusif ($p\text{-value} = 0,003$), pemberian makan ($p\text{-value} = 0,037$), praktik kebersihan ($p\text{-value} = 0,042$), dan praktik kesehatan ibu dan balita ($p\text{-value} = 0,047$) dengan kejadian *stunting* balita. Hasil uji regresi logistik diperoleh variabel yang paling dominan dari penelitian ini adalah variabel pemberian ASI Eksklusif.

Kata kunci : Balita, *Stunting*, Pola Asuh.

Abstract. *Stunting* is one of the targets of the *Sustainable Development Goals* (SDGs) which includes the 2nd goal of sustainable development, namely ending hunger, achieving food security, improving nutrition, and proclaiming sustainable agriculture. The purpose of this study was to analyze the relationship between mother-to-child parenting and the incidence of *stunting* at the Pangkalan Health Center, Fifty Cities District. This research is an analytic observational and descriptive analytic study with a cross-sectional study design. A sample of 88 mothers with stunted toddlers aged 8-60 months in the working area of the primary health center was taken by purposive sampling. Data collected regarding exclusive breastfeeding habits, feeding habits, hygiene habits, and health habits of mothers and toddlers obtained through direct interviews and questionnaires, and the incidence of *stunting* in toddlers obtained from measuring the toddler's height and weighing the toddler's weight. Data analysis to see the relationship between variables using the *Chi-Square* test. The results showed that 87.5% of the incidence of *stunting* in toddlers. There is a significant relationship between exclusive breastfeeding ($p\text{-value} = 0.003$), feeding ($p\text{-value} = 0.037$), hygiene practices ($p\text{-value} = 0.042$), and practice maternal and toddler health ($p\text{-value} = 0.047$) with the incidence of toddler *stunting*. The results of the logistic regression test showed that the most dominant variable in this study was exclusive breastfeeding.

Keywords : Toddlers, *Stunting*, Parenting

PENDAHULUAN

Kelompok beresiko perlu mendapatkan perhatian antara lain calon pengantin, ibu hamil, bayi dan balita. Sehingga saat hamil dapat menjadi ibu hamil yang sehat dan berperilaku sehat, sehingga bayi yang dikandungpun dapat lahir dengan selamat, sehat dan cerdas. Selama ini bayi baru lahir jarang mendapatkan ASI-Eksklusif serta praktek IMD (Imunisasi Menyusui Dini). Masyarakat di Puskesmas Pangkalan tinggal didaerah pinggiran aliran air sungai, di daerah perbukitan, bermata pencaharian sebagai petani dan pekerja tambang. Masyarakat petani

merupakan salah satu masyarakat pinggiran dan sering dihadapi dengan masalah pendapatan yang rendah, sehingga mengakibatkan rumah tangga mereka tidak dapat memenuhi kebutuhan pengeluaran rumah tangga untuk mencukupi kebutuhan pangan keluarga. Asupan gizi yang tidak tercukupi didalam rumah tangga bila terus menerus akan dapat mengakibatkan terjadinya penyakit kurang gizi pada keluarga dan mengakibatkan pertumbuhan anak terhambat, pola asuh terkait dengan adanya praktik pemberian makan, praktik kebersihan diri serta praktik kesehatan diduga menjadi penyebab

risiko terjadinya penyakit infeksi sehingga dapat menyebabkan terjadinya *stunting* pada anak. Kejadian *Stunting* di Puskesmas Pangkalan banyak terjadi pada balita berusia dibawah 5 tahun dengan prevalensi 15,7%. Angka balita *stunting* akan terus bertambah, jika asupan gizi didalam rumah tangga tidak tercukupi dengan baik dan didukung dengan pola asuh yang salah dalam keluarga, maka dikhawatirkan akan banyak balita yang akan mengalami *stunting*. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pola asuh ibu dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Pangkalan di Kabupaten Lima Puluh Kota.

METODE

Jenis penelitian pada penelitian ini penelitian kuantitatif studi *observasional analitik* dan *deskriptif analitik* dengan desain penelitian

cross sectional, yaitu melakukan observasi dan pengukuran variabel pada suatu saat tertentu. Penelitian ini dilakukan wilayah di kerja Puskesmas Pangkalan dengan seluruh Nagari prioritas 1 (lokus *stunting*) berdasarkan SK. Bupati Lima Puluh Kota Nomor 12 Tahun 2020-2021 tentang penanganan *stunting* di Kecamatan Pangkalan Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2022. Populasi penelitian ini adalah ibu balita *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Pangkalan sebagai wilayah prioritas 1 (lokus *stunting*). Sampel penelitian ini yaitu ibu balita di Kecamatan Pangkalan di Puskesmas Pangkalan di Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2022. Dihitung berdasarkan rumus *lemeshow two tailed* yaitu 88 ibu.

HASIL

Tabel 1
Uji Hubungan antara Praktik Pemberian ASI Eksklusif dengan Angka Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Pangkalan.

ASI Eksklusif	Stunting				Total		p-value
	Tidak Stunting		Stunting		n	%	
	N	%	N	%			
Tidak Eksklusif	10	23,3	33	76,7	43	100	0,003
Eksklusif	1	2,2	44	97,8	54	100	
Total	11		77		88	100	

Sumber: data olahan

Tabel 1 didapatkan bahwa responden yang tidak ASI Eksklusif dan tidak *stunting* ada sebanyak 23,3%, responden yang tidak Eksklusif dan *stunting* ada sebanyak 76,7%. Sedangkan responden yang memberikan ASI Eksklusif dan tidak *stunting* ada sebanyak 2,2%, responden yang memberikan ASI Eksklusif dan *stunting* ada sebanyak 97,8%. Dari hasil penelitian didapatkan *p-value* 0,003 (*p-value* < 0,05) artinya ada hubungan yang bermakna antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting*. Tabel 2 didapatkan bahwa responden yang tidak tepat

dalam pemberian makanan dan tidak *stunting* ada sebanyak 21,1% , responden yang pemberian makanan tidak tepat dan *stunting* ada sebanyak 78,9%. Sedangkan responden yang pemberian makanan tepat dan tidak *stunting* ada sebanyak 6%, sedangkan responden yang pemberian makanan tepat dan *stunting* ada sebanyak 94%. Dari hasil penelitian didapatkan *p-value* 0,037 (*p-value* < 0,05) artinya ada hubungan yang bermakna antara pemberian makanan dengan kejadian *stunting*.

Tabel 2
Uji Hubungan antara Praktik Pemberian Makanan dengan Angka Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Pangkalan.

Pemberian Makanan	Stunting				Total		p-value
	Tidak Stunting		Stunting		N	%	
	N	%	N	%			
Tidak Tepat	8	21,1	30	78,9	38	100	0,037
Tepat	3	6	47	94	50	100	
Total	11		77		88	100	

Sumber: data olahan

Tabel 3
Uji Hubungan antara Praktik Kebersihan Ibu pada Balita Stunting dengan Angka Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Pangkalan.

Kebersihan	Stunting				Total	p-value	
	Tidak Stunting		Stunting				
	N	%	N	%	N	%	
Kurang Baik	2	4,9	39	95,1	49	100	0,042
Baik	9	19,1	38	80,9	39	100	
Total	11		71		88	100	

Sumber: data olahan

Tabel 3 didapatkan bahwa responden yang kurang baik dalam praktik kebersihan dan tidak *stunting* ada sebanyak 4,9%, responden yang kurang baik dalam praktik kebersihan dan *stunting* ada sebanyak 95,1%. Sedangkan responden yang praktik kebersihannya baik dan

tidak *stunting* ada sebanyak 19,1%, responden yang praktik kebersihan baik dan *stunting* ada sebanyak 80,9%. Hasil penelitian didapatkan *p-value* 0,042 (*p-value* < 0,05) artinya ada hubungan yang bermakna antara kebersihan dengan kejadian *stunting*.

Tabel 4
Uji Hubungan Antara Praktik Kesehatan Ibu pada Balita Stunting dengan Angka kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Pangkalan.

Kesehatan Ibu dan Balita	Stunting				Total	p-value	
	Tidak Stunting		Stunting				
	N	%	N	%	N	%	
Tidak baik	1	3	32	97	33	100	0,047
Baik	10	18,2	45	81,8	55	100	
Total	11				88	100	

Sumber: data olahan

Tabel 4 didapatkan bahwa responden yang praktik kesehatan ibu dan balita tidak baik dan tidak *stunting* ada sebanyak 3%, responden yang praktik kesehatan ibu dan balita tidak baik dan *stunting* ada sebanyak 97%. Sedangkan responden yang praktik kesehatan ibu dan balita baik dan tidak *stunting* ada sebanyak 18,2%, responden yang praktik kesehatan ibu dan balita baik dan *stunting* ada sebanyak 81,8%. Dari hasil penelitian didapatkan *p-value* 0,047 (*p-value* < 0,05) artinya ada hubungan yang bermakna

antara praktik kesehatan ibu dan balita dengan kejadian *stunting*. Sedangkan Tabel 5 didapatkan dua Langkah, pada Langkah pertama semua variabel independent dimasukkan kedalam model didapatkan bahwa variabel pemberian makan memiliki *p-value* (0,449) terbesar sehingga pada Langkah ke dua variabel tersebut dikeluarkan dari model, pada langkah kedua didapatkan bahwa variabel paling dominan adalah ASI Eksklusif karena memiliki *p-value* terkecil (0,012).

Tabel 5
Faktor yang Dominan Terhadap Kejadian Stunting

	Variabel	p-value	OR (95% CI)
Step 1	Pengetahuan	0,051	0,187 (0,35-1,005)
	ASI Eksklusif	0,060	10,913 (0,901-132,244)
	Pemberian Makan	0,449	2,130 (0,301-15,093)
	Kebersihan Ibu pada Balita	0,072	0,195 (0,033-1,160)
	Kesehatan Ibu dan Balita	0,140	0,182 (0,19-1,752)
Step 2	Pengetahuan	0,064	0,219 (0,044-1,095)
	ASI Eksklusif	0,012	17,110 (1,848-158,432)
	Kebersihan Ibu pada Balita	0,074	0,201 (0,035-1,167)
	Kesehatan Ibu dan Balita	0,131	0,176 (0,018-1,677)
	Kesehatan Ibu dan Balita	0,131	0,176 (0,018-1,677)

Sumber: data olahan

Hasil penelitian ini sebanyak 88 responden pada usia balita didapatkan hasil terbanyak adalah usia 8-30 bulan sebanyak 33 balita (37,5%) dan usia 31 – 60 bulan sebanyak 55 balita (62,5%). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Annisa *Medical Center* pada usia 0 – 36 bulan sebanyak 200 balita (79,3%) dan usia balita 37 – 60 bulan sebanyak 52 balita (20,6%) (Budiman *et al.*, 2020). Menurut penelitian Astutik *et al.*, (2018) yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Gabus II berdasarkan umur 24-47 bulan dengan sebanyak 22 balita (66,7%) dan umur 48-59 bulan sebanyak 11 (33,3%). Perkembangan anak usia dini mengacu pada sebuah pendekatan komprehensif antar kebijakan-kebijakan dan program-program anak, serta orang tua dan pengasuhanya (Unicef, 2020). Menurut peneliti berdasarkan dari hasil penelitian yang telah dilakukan kepada 88 responden didapatkan bahwa anak yang terbanyak adalah 31-60 bulan sebanyak 68 balita sebesar (68%). Dimana di usia bayi 31-60 bulan ini anak termasuk dalam tahap *todder* dimana anak masih dalam proses pertumbuhan dan perkembangan yang harus lebih di perhatikan oleh orang tuanya. Menurut asumsi peneliti dapat menyimpulkan bahwa stimulasi harus sesuai dengan usia untuk menentukan pertumbuhan dan perkembangan anak sesuai dengan anak seusianya

Hasil penelitian terhadap 88 balita juga didapatkan informasi balita perempuan sebanyak 36 balita (40,9%), dan laki-laki sebanyak 52 balita (59,1%). Dari hasil penelitian ini berbeda bahwa jenis kelamin perempuan sebanyak 110 balita (43,7%). Dan laki-laki sebanyak 142 balita (56,3%) (Budiman *et al.*, 2020). Sejalan dengan penelitian Diniyyah *et al.*, (2017) bahwa jenis kelamin balita pada penelitian ini sebagian besar adalah laki-laki yaitu sebanyak 36 balita (58,1%). Menurut peneliti hal ini disebabkan terdapat perbedaan prioritas keluarga dalam pemberian pola asuh, pola makan dan perawatan pada anak laki-laki dibandingkan anak perempuan. Balita laki laki cenderung memiliki kebutuhan energi dan protein yang lebih besar dari pada balita perempuan. Kejadian *stunting* cenderung lebih banyak terjadi pada balita laki laki dari pada perempuan, hal tersebut disebabkan karena balita laki laki cenderung lebih aktif dari pada balita perempuan. (Rahayu, 2020).

Penelitian ini menemukan bahwa jenis kelamin menentukan pula besar kecilnya kebutuhan gizi bagi balita. Berdasarkan hasil

penelitian yang di wilayah kerja Puskesmas Pangkalan diperoleh balita laki-laki lebih banyak mengalami kejadian *stunting* disebabkan adanya perbedaan zat tenaga dan protein balita laki-laki yang dapat mempengaruhi standar perhitungan TB/U dan dikategorikan berdasarkan jenis kelamin sesuai standar antropometri penilaian status gizi anak dan juga dilihat dari kondisi tempat beraktifitas balita yang dikelilingi oleh perkebunan gambir, karet dan coklat. Dikondisi seperti ini lah yang dapat meningkatkan aktifitas fisik balita laki-laki. Sebagai asumsi bahwa Pria lebih sanggup mengerjakan pekerjaan berat yang biasanya tidak bisa dilakukan wanita. Tetapi dalam kebutuhan zat besi, wanita jelas membutuhkan lebih banyak dari pada pria. Pria lebih cenderung menjadi terhambat pada tahun pertama, sedangkan perempuan lebih mungkin untuk menjadi terhambat pada tahun kedua kehidupan. Karena *stunting* sangat terkait dengan gangguan perkembangan intelektual selama masa kanak, dan perawakan pendek pada masa dewasa, hasil ini menekankan perlunya pencegahan retardasi pertumbuhan melalui promosi dari perawatan pra-kehamilan dan menyusui, serta pengendalian penyakit infeksi.

Karakteristik Ibu Balita.

Hasil penelitian dari 88 responden di Puskesmas Pangkalan diketahui bahwa 61,4% responden ini memiliki tingkat pendidikan ibu yang rendah sedangkan 38,6% responden memiliki pendidikan ibu yang tinggi. Hal ini sejalan dengan penelitian bahwa pendidikan ibu yang rendah 41,3% sedangkan tingkat pendidikan ibu yang tinggi 15,2% (Maulida, 2022). Tingkat pendidikan ibu tersebut terkait dengan kemudahan ibu dalam menerima informasi tentang gizi dan kesehatan dari luar. Ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan lebih mudah menerima informasi dari luar, dibandingkan dengan ibu yang memiliki tingkat pendidikan lebih rendah. Tingkat pendidikan pada keluarga miskin sebagian besar dalam kategori rendah, hal ini dikarenakan keterbatasan ekonomi yang dialami sehingga mereka tidak mampu melanjutkan pendidikan pada jenjang yang lebih tinggi (Ni'mah *et al.*, 2020). Menurut hasil penelitian didapatkan bahwa ibu rumah tangga belum bisa mengambil keputusan dalam konsumsi pangan dikarenakan tingkat pendidikan ibu masih rendah. Selain itu juga ibu rumah tangga tersebut belum bisa menyajikan makan yang bervariasi untuk balita dan seluruh anggota

keluarga disebabkan karena ketersediaan bahan pangan dirumah yang masih kurang terpenuhi. Menurut peneliti berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan kepada 88 responden didapatkan tingkat pendidikan rendah 61,4% (tidak sekolah, SD dan SMP) bahwa pendidikan ibu tergolong rendah sehingga ibu belum banyak mengetahui informasi mengenai kejadian *stunting*. Menurut asumsi peneliti pendidikan ibu yang rendah dapat mempengaruhi pola asuh dan perawatan anak, serta berpengaruh dalam pemilihan dan cara penyajian makanan yang akan dikonsumsi oleh balita. Ibu yang berpendidikan rendah akan sulit menyerap informasi gizi dalam penyediaan menu makan yang tepat untuk balita sehingga balita dapat berisiko mengalami *stunting*.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa ibu yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi yaitu sebanyak 38 (43,2%) sedangkan ibu yang berpengetahuan rendah sebanyak 50 (56,8%). Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan Murti et al., (2020) menyatakan bahwa ibu yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi yaitu sebanyak 12 (30,8%) sedangkan ibu yang memiliki tingkat pengetahuan ibu yang rendah sebanyak 28 (68,3%). Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Rahmandiani et al., (2018) menunjukkan bahwa ibu dengan pengetahuan kurang ternyata terbanyak pada ibu yang tidak pernah mendapat informasi (75,7%). Menurut Rahayu et al., (2021) pengetahuan merupakan faktor permudah (*presdisposisi factor*) bagi seseorang, dengan demikian faktor ini menjadi pemicu terhadap perilaku yang menjadi dasar atau motivasi bagi tindakannya akibat tradisi atau kebiasaan, kepercayaan, tingkat pendidikan dan tingkat sosial ekonomi. Menurut peneliti ibu yang memiliki kemampuan dalam dirinya sendiri akan meningkatkan pengetahuan untuk mengatasi upaya pencegahan *stunting*. Menurut asumsi peneliti masalah gizi pada balita ini disebabkan oleh berbagai penyebab, salah satu penyebabnya adalah akibat konsumsi makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan balita. Pengetahuan gizi merupakan pengetahuan ibu tentang gizi yang sangat berpengaruh pada pertumbuhan balita.

Hasil penelitian di Puskesmas Pangkalan diketahui bahwa mayoritas ibu balita tidak bekerja sebanyak 83 (94,3%) dan ibu balita yang bekerja sebanyak 5 (5,7%). Hasil penelitian Ibu balita yang tidak bekerja sebanyak 25 responden (96,1%) merupakan ibu rumah tangga dan ibu balita yang bekerja sebanyak 1 (3,8%) (Rahayu et

al., 2014). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Savitra et al., (2020) membuktikan adanya hubungan antara pekerjaan ibu dengan kejadian *stunting* ($p = 0,000$), dimana ibu yang tidak bekerja memiliki kecenderungan 5 kali anak akan mengalami *stunting* dibandingkan dengan ibu yang bekerja nilai (OR = 5,390). Menurut peneliti faktor pekerjaan mempengaruhi pengetahuan, seseorang yang bekerja pengetahuannya akan lebih luas dari pada seseorang yang tidak bekerja, karena orang yang bekerja lebih banyak memperoleh informasi. Karakteristik ibu perlu juga diperhatikan karena *stunting* yang sifatnya kronis, artinya muncul sebagai akibat dari keadaan yang berlangsung lama seperti kemiskinan, pola asuh yang tidak tepat karena akibat dari orang tua yang sangat sibuk bekerja, pengetahuan ibu yang kurang baik tentang gizi akibat dari rendahnya pendidikan ibu, sering menderita penyakit secara berulang karena *hygiene* dan sanitasi yang kurang baik. Pekerjaan orang tua berkaitan dengan pendapatan keluarga, sehingga bisa dikatakan bahwa jenis pekerjaan juga bisa menentukan seseorang untuk memenuhi kebutuhan gizi keluarga. Ibu yang bekerja memiliki waktu yang lebih sedikit untuk mengasuh anaknya dibandingkan ibu yang tidak bekerja. Sehingga akan berpengaruh pada kualitas perawatan anak sehingga mempengaruhi status gizi anak. Ibu yang bekerja dengan jam kerja dari pagi sampai sore maka ibu tidak mempunyai banyak waktu untuk memperhatikan makanan dan kebutuhan nutrisi anaknya (Khasanah et al., 2018). Menurut peneliti, pekerjaan ibu bukan hanya merupakan faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* tapi pekerjaan ibu tentu harus didukung oleh pendidikan dan pengetahuan ibu tentang gizi yang berguna mencapai kebutuhan balita yang optimal. Menurut asumsi peneliti status pekerjaan ibu tidak sangat mempengaruhi terhadap pola makan yang berdampak pada status gizi balita tersebut. Ibu yang bekerja tidak selalu menelantarkan pola makan anggota keluarga karena kesibukan pekerjaannya dan ibu yang tidak bekerja tidak selalu pola makan anggota keluarga terjamin. Semua itu tergantung individu masing-masing.

Pada hasil penelitian ini diketahui bahwa mayoritas ibu balita *stunting* memiliki pendapatan < UMR sebanyak 83 ibu (94,3%) dan ibu balita *stunting* memiliki pendapatan > UMR 5 ibu (5,7%). Hal tersebut karena keterbatasan dalam pemenuhan segala sesuatu yang berhubungan dengan tumbuh kembang

balita. Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan Marlani *et al.*, (2021), menunjukkan bahwa balita yang mengalami *stunting* sebagian besar pada ibu yang memiliki sosial ekonomi rendah dengan pendapatan dibawah UMR. Apriluana, (2019) menyatakan bahwa pendapatan keluarga berkaitan dengan daya beli keluarga dan kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan balita tergantung pada besar kecilnya pendapatan keluarga. Sejalan dengan penelitian Agustin *et al.*, (2021) menunjukkan bahwa sebanyak 67.9% keluarga balita *stunting* memiliki. Penelitian ini berasumsi bahwa sosial ekonomi yang rendah erat kaitannya dengan kemampuan keluarga dalam memenuhi asupan gizi bagi balita yang berguna untuk pertumbuhan dan perkembangan balita. Sosial ekonomi rendah dalam hal ini adalah pendapatan rendah akan memungkinkan keluarga memenuhi makanan yang kurang bervariasi, sedikit jumlahnya dan makanan yang tidak adekuat dengan memenuhi asupan protein, vitamin dan mineral sesuai dengan kebutuhan balita.

Kejadian Stunting.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Pangkalan, menunjukkan bahwa sebanyak 77 (87,5%) responden memiliki balita yang mengalami *stunting* sedangkan sebanyak 11 (12,5%) responden memiliki balita yang tidak mengalami *stunting*. Hasil penelitian yang sudah dilakukan Wijayanti, (2015) menunjukkan bahwa sebanyak 52 (61%) responden memiliki balita yang mengalami *stunting* sedangkan sebanyak 33 (39%) responden memiliki balita yang tidak mengalami *stunting*. Sejalan dengan penelitian Dewi *et al.*, (2021) bahwa sebanyak 116 balita *stunting* (54,7%) dan balita tidak *stunting* 96 (45,3%). Salah satu Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Barat dengan angka kejadian *stunting* yang tinggi, urutan ke 5 dari 19 Kabupaten/Kota yang ada di Provinsi Sumatera Barat dengan prevalensi *stunting* sebesar 28,2% pada tahun 2021 (Bappenas *et al.*, 2021).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Lima Puluh Kota, di dapatkan hasil, di Puskesmas Pangkalan kasus balita *stunting* masih cukup tinggi. Terdiri dari tiga Nagari, yaitu Nagari Koto Alam dengan persentase 14,43%, Nagari Mangilang dengan persentase 19,17% dan Nagari Pangkalan dengan persentase 14,39% (Dinkes Kab.50 Kota, 2021). Kejadian *stunting* pada balita diukur dengan menggunakan klasifikasi status gizi berdasarkan indeks Tinggi

badan menurut Umur (TB/U). *Stunting* mencerminkan suatu kegagalan dalam mencapai pertumbuhan yang berpotensi sebagai akibat adanya status kesehatan atau status gizi. Gangguan pertumbuhan pada balita sudah terjadi sejak usia dini atau bahkan saat masih dalam kandungan. Beberapa faktor lain seperti jumlah anggota keluarga, jumlah anak, tinggi badan ibu dan usia ibu turut memberi pengaruh terhadap kejadian *stunting* (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan kepada 88 responden didapatkan kejadian *stunting* sebanyak 62 balita (70,5%) sehingga dapat digambarkan, bahwa sebagian kejadian balita *stunting* sesuai dengan usianya. Penelitian dapat menyimpulkan bahwa tingkat pengetahuan orang tua berpengaruh terhadap kejadian *stunting* pada balita.

Praktik Pemberian ASI Eksklusif Pada Balita Stunting.

Berdasarkan hasil analisis bivariat didapatkan bahwa responden yang tidak ASI Eksklusif dan tidak *stunting* ada sebanyak 23,3%, responden yang tidak Eksklusif dan *stunting* ada sebanyak 76,7%. Sedangkan responden yang memberikan ASI Eksklusif dan tidak *stunting* ada sebanyak 2,2%, responden yang memberikan ASI Eksklusif dan *stunting* ada sebanyak 97,8%. Dari hasil penelitian didapatkan *p-value* 0,003 (*p-value* < 0,05) artinya ada hubungan yang bermakna antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting*. Hal ini sejalan dengan penelitian Pramulya *et al.*, (2021) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pemberian ASI Eksklusif terhadap kejadian *stunting* pada balita usia 24-60 bulan di wilayah kerja Puskesmas Selopampang. ASI merupakan satu satunya makanan ideal yang terbaik dan paling sempurna bagi bayi untuk memenuhi kebutuhan fisik dan psikologis bayi yang sedang tumbuh dan berkembang (Amir *et al.*, 2006). Pemberian ASI secara eksklusif adalah menyusui bayi secara murni. Bayi hanya diberi asi tanpa tambahan cairan lain, seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa pemberian makanan tambahan lain, seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur atau nasi tim.

Pemberian ASI secara eksklusif dianjurkan untuk jangka waktu minimal hingga bayi berusia 6 bulan (Saleh *et al.*, 2021). Hasil analisis multivariat menunjukkan hasil bahwa pemberian ASI Eksklusif merupakan variabel yang berpengaruh terhadap kejadian *stunting* di wilayah kerja puskesmas pangkalan diperoleh *p-*

value 0,012 ($p < 0,05$) dan $OR (Exp (B)) = 17,110$. Hal ini berarti bahwa pemberian ASI Eksklusif yang tidak eksklusif pada balita memiliki resiko 17X lebih menjadi *stunting* dibandingkan dengan balita yang pemberian ASI Eksklusif yang eksklusif. Menurut peneliti pengetahuan, pendidikan dan pekerjaan ibu mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif pada bayi, ibu yang berada pada usia matang dan memiliki pendidikan tinggi otomatis memiliki pengetahuan yang tinggi serta pola pikir yang baik dalam menerima informasi untuk meningkatkan status gizi anaknya. Penelitian ini berasumsi bahwa rendahnya pemberian ASI Eksklusif menjadi salah satu pemicu terjadinya *stunting* pada anak balita. ASI Eksklusif merupakan faktor protektif terhadap kejadian *stunting* pada balita sehingga pemberian ASI Eksklusif dapat menurunkan kejadian *stunting*.

Praktik Pemberian Makan Pada Balita Stunting.

Hasil analisis bivariat didapatkan bahwa responden yang tidak tepat dalam pemberian makanan dan tidak *stunting* ada sebanyak 21,1%, responden yang pemberian makanan tidak tepat dan *stunting* ada sebanyak 78,9%. Sedangkan responden yang pemberian makanan tepat dan tidak *stunting* ada sebanyak 6%, sedangkan responden yang pemberian makanan tepat dan *stunting* ada sebanyak 94%. Dari hasil penelitian didapatkan p -value 0,037 (p -value $< 0,05$) artinya ada hubungan yang bermakna antara pemberian makanan dengan kejadian *stunting*. Makanan dapat menjadi pendamping ASI memiliki kaitan terhadap angka kejadian *stunting*. Hasil penelitian Pramulya et al., (2021) terdapat hubungan pemberian MP-ASI dini terhadap angka kejadian *stunting*. Angka kejadian *stunting* dalam pemberian MP-ASI ternyata memiliki resiko terhadap kejadian *stunting*. Di dukung oleh hasil penelitian Handayani et al., (2020) bahwa pemberian pemberian MP-ASI pada usia < 6 bulan dan memiliki resiko 6,38 kali lebih banyak dibandingkan anak yang tidak *stunting* dengan intensitas waktu pemberian pada anak usia > 6 bulan. Pemberian MPASI dikatakan baik apabila terdapat sumber protein, karbohidrat, vitamin, mineral dan lemak serta dikatakan dalam kategori kurang jika MP-ASI yang diberikan tidak sesuai dengan sumber tersebut (Trisanti et al., 2018).

Penelitian ini berasumsi bahwa pola makan yang kurang baik disebabkan karena ketidaktahuan ibu mengenai pemberian makanan seperti jumlah bahan makanan yang akan dikonsumsi, jenis makanan bergizi, komposisi

bahan, makanan selingan yang dikonsumsi oleh balita dan cara pengolahan bahan makanan yang baik. Hasil yang diperoleh dari kuesioner nomor 1 sampai 11 ibu banyak menjawab kadang-kadang, sehingga ibu cenderung memberikan makanan pada balita dengan menu yang serupa setiap hari seperti nasi dan sayur tanpa menambahkan menu yang lain pola makan yang diberikan oleh ibu juga tidak sesuai dengan pola makan yang benar. Dimana ibu tidak memberikan pola makan dalam sehari terdiri dari 3 kali makanan utama (pagi, siang dan malam) terdapat pada kuesioner nomor 18, hal ini disebabkan dengan beberapa faktor diantaranya ibu tidak memberikan ASI Eksklusif selama 2 tahun serta terdapat riwayat BBLR sehingga Balita dapat berpeluang mengalami kejadian *stunting*.

Praktik Kebersihan Ibu Pada Balita Stunting.

Praktik kebersihan ibu pada balita *stunting* meliputi praktik hygiene seperti kebiasaan mencuci tangan, sikat gigi, mandi, perawatan kuku, kebersihan alat makan dan sumber air minum. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa mayoritas ibu balita tidak baik dalam menerapkan praktik kebersihan pada balita *stunting*. Hal ini dapat terjadi karena kebersihan diri pada balita yang kurang baik. Kebersihan diri yang kurang baik dapat menyebabkan timbulnya berbagai penyakit seperti infeksi (diare), muntah muntah dan gangguan makan sehingga menimbulkan gangguan pertumbuhan pada balita. Upaya kebersihan diri yang baik pada balita dapat mencegah balita dari sakit yang dapat mempengaruhi status gizinya (Puspitaningrum, 2017). Menurut hasil penelitian yang telah didapatkan bahwa praktik kebersihan ibu pada balita *stunting* meliputi praktik hygiene seperti kebiasaan mencuci tangan, sikat gigi, mandi, perawatan kuku, kebersihan alat makan dan sumber air minum. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa mayoritas ibu balita tidak baik dalam menerapkan praktik kebersihan pada balita *stunting*. Hal ini dapat terjadi karena kebersihan diri pada balita yang kurang baik.

Hasil analisis bivariat didapatkan bahwa responden yang praktik kebersihannya kurang baik dan *stunting* ada sebanyak 95,1%, responden yang praktik kebersihannya kurang baik dan tidak *stunting* ada sebanyak 4,9%. Sedangkan responden yang praktik kebersihannya baik dan tidak *stunting* ada sebanyak 19,1%, dan responden yang praktik kebersihannya baik dan *stunting* ada sebanyak 80,9%. Dari hasil

penelitian didapatkan p -value 0,042 (p -value < 0,05) artinya ada hubungan yang bermakna antara praktik kebersihan dengan kejadian *stunting*. Penelitian ini menemukan masih banyak ibu yang tidak membiasakan anak mencuci tangan pakai sabun sebelum dan sesudah beraktifitas serta setelah BAB. Padahal tangan dapat menjadi faktor resiko penularan berbagai penyakit untuk masuk kedalam tubuh anak, selain melalui udara dan debu. Pengaruh dari tangan yang bersentuhan langsung dengan binatang ataupun kotoran manusia serta cairan tubuh lainnya dapat menularkan bakteri, virus dan parasit kepada orang lain. Terdapat banyak penyakit yang dapat bersarang dalam tubuh bila tangan dalam kondisi tidak bersih. Salah satu tindakan preventif yang dianjurkan adalah dengan rutinitas mencuci tangan.

Praktik Kesehatan Ibu Pada Balita Stunting.

Hasil analisis bivariat didapatkan bahwa responden yang praktik kesehatan ibu dan balita tidak baik dan tidak *stunting* ada sebanyak 3%, responden yang praktik kesehatan ibu dan balita tidak baik dan *stunting* ada sebanyak 97%. Sedangkan responden yang praktik kesehatan ibu dan balita baik dan tidak *stunting* ada sebanyak 18,2%, responden yang praktik kesehatan ibu dan balita baik dan *stunting* ada sebanyak 81,8%. Dari hasil penelitian didapatkan p -value 0,047 (p -value < 0,05) artinya ada hubungan yang bermakna antara praktik kesehatan ibu dan balita dengan kejadian *stunting*. Berdasarkan analisis bivariat diketahui p -value=0,000 (p <0,05), ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan mendapatkan pelayanan kesehatan dengan kejadian *stunting* balita dari keluarga miskin (Bella et al., 2020). Penelitian ini menemukan bahwa mayoritas ibu pada balita *stunting* tidak tepat dalam pemberian pertolongan (berobat) pada balita ketika sakit. Ibu balita tidak menyediakan obat-obatan sederhana dirumah yang sewaktu-waktu sangat dibutuhkan, tidak rutin membawa balita ke posyandu, serta imunisasi balita yang kurang lengkap. Praktik perawatan kesehatan yang kurang baik akan menyebabkan penyakit infeksi berulang dan menghambat pertumbuhan balita.

Berdasarkan model analisis multivariat menunjukkan hasil bahwa pemberian makanan merupakan variabel yang berpengaruh terhadap kejadian *stunting* di wilayah kerja puskesmas pangkalan diperoleh p -value 0,010 (p <0,05) dan OR ($Exp(B)$)= 3,680. Hal ini berarti bahwa pemberian makanan yang tidak tepat pada balita

memiliki resiko 3X lebih menjadi *stunting* dibandingkan dengan balita yang pemberian makanan yang tepat. Hasil rata-rata yang didapatkan dari nilai *Odds Ratio* (OR) dari metode penelitian *cross sectional* yaitu variabel pola pemberian makan sebesar 15,3. Keterkaitan pola pemberian makan dengan kejadian *stunting* melihat dari hasil rata-rata nilai *Odds Ratio* (OR) yang menggunakan metode penelitian *cross sectional* menunjukkan bahwa balita dengan pola pemberian makan yang tidak tepat 15,3 kali akan berisiko terkena kejadian *stunting* (Nadila et al., 2023). Kemenkes RI, (2014b) menjelaskan bahwa pola makan dapat memberikan gambaran asupan gizi mencakup jenis makanan, jumlah makanan, dan jadwal dalam pemenuhan nutrisi. Pola pemberian makan harus berpedoman pada gizi seimbang yang mencakup asupan gizi yang cukup sesuai kebutuhan dan mengonsumsi makanan yang beragam agar dapat mencapai status gizi normal. Pola pemberian makan yang tepat adalah pola pemberian makan yang sesuai dengan jenis makanan, jumlah makanan dan jadwal makanan. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden belum memberikan pola pemberian makan yang tepat pada anaknya. Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan bahwa faktor yang dominan yang dapat mempengaruhi angka kejadian kejadian *stunting* adalah praktek pemberian makanan ibu yang kurang baik dan bahan makanan yang kurang tersedia dengan banyak sehingga berisiko terhadap kejadian *stunting*. Salah satu penyebab terhadapnya adalah akibat konsumsi makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan balita. Hasil penelitian Hidayat et al., (2022) menunjukkan bahwa keragaman pangan yang tidak mencukupi dapat menyebabkan *stunting* pada balita. Maka asupan makanan yang baik sangat penting bagi balita.

SIMPULAN

Hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa terdapat 87,5% kejadian *stunting* pada balita dan terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI Eksklusif, pemberian makan, praktik kebersihan, dan praktik kesehatan ibu dan balita dengan kejadian *stunting* balita. Hasil uji regresi logistik diperoleh variabel yang paling dominan dari penelitian ini adalah variabel pemberian ASI Eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

- Abas et al., 2022, Emotional Bonding Approach (Eba) Dalam Pencegahan Stunting Pada Balita.
- Adventus et al., 2019, *Buku Ajar Promosi Kesehatan*. Jakarta.
- Agustian et al., 2019, Pengaruh Sistem Informasi Manajemen Terhadap Peningkatan Kualitas Pelayanan Di PT. Jasaraharja Putra Cabang Bengkulu, *Jurnal Professional FIS UNIVED*, 6(1), 42–60.
- Amir et al., 2006, Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Tumbuh Kembang Bayi, *Jurnal Ners Indonesia*, 1(1), 90–98..
- Apriluana, 2019, Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian *Stunting* pada Balita (0-59 Bulan) di Negara Berkembang dan Asia Tenggara, *Media Litbangkes*, 28, 247–256.
- Aridiyah et al., 2013, Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian *Stunting* pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan (*The Factors Affecting Stunting on Toddlers in Rural and Urban Areas*), *JAOCs, Journal of the American Oil Chemists' Society*, 90(12), 1809–1817.
- Astutik et al., 2018, Faktor Risiko Kejadian *Stunting* Pada Anak Balita Usia 24-59 Bulan (Studi Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Gabus II Kabupaten Pati Tahun 2017), *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 409–418.
- Bahriyah et al., 2017, Hubungan Pekerjaan Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi", *Journal Endurance*, 2, 113–118.
- Bappenas et al., 2021, Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi dan Kabupaten/Kota Tahun 2021.
- Batubara, 2016, Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Dalam Pemberian Makanan Pendamping Asi Dini Di Kelurahan Bandar Selamat Kecamatan Medan Tembung Tahun 2015, *Jurnal Ilmiah Kebidanan IMELDA*, 2(2), 132–144.
- Bella et al., 2019, Hubungan Pola Asuh dengan Kejadian *Stunting* Balita dari Keluarga Miskin Di Kota Palembang, *Jurnal Gizi Indonesia*, 8(1), 31–39.
- Bella et al., 2020, Hubungan antara Pola Asuh Keluarga dengan Kejadian Balita *Stunting* pada Keluarga Miskin di Palembang, *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 5(1), 15–22.
- BPS, 2014, *Statistik Indonesia*.
- BPS, 2022, *Statistik Indonesia*.
- Budiman et al., 2020, Gambaran Status Gizi Anak Usia 0-60 Bulan di Rumah Sakit Annisa Medical Center Cileunyi Bandung Bulan Mei-Oktober 2020, *JSK*, 6, 38–45.
- Budiono, 2016, *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta : Bumi Medika.
- Chamidah et al., 2009, Deteksi Dini Gangguan Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak, *Jurnal Pendidikan Khusus*, 5, 83–93.
- Darmawan, 2015, Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Kunjungan Masyarakat Terhadap Pemanfaatan Pelayanan Posyandu di Desa Pemecutan Kelod Kecamatan Denpasar Barat, *Jurnal Dunia Kesehatan*, 5, 29–39
- Darsini et al., 2019, Pengetahuan, *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 95–107.
- Dayuningsih et al., 2020, Pengaruh Pola Asuh Pemberian Makan Terhadap Kejadian *Stunting* Pada Balita, *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 14(27), 3–11.
- Demsa Simbolon, B. B. 2019, *Pencegahan Stunting*. 1st edn. Sleman.
- Diniyyah et al., 2017, Asupan Energi, Protein dan Lemak dengan Kejadian Gizi Kurang pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Suci, Gresik, *Journal UNAIR*, 341–350.
- Dinkes Kab.50 Kota, 2021, *Data Stunting*.
- Fausiah, 2019, *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. 1st edn. CV. Pilar Nusantara.
- Fitriany et al., 2016, Perilaku Masyarakat dalam Pengelolaan Kesehatan Lingkungan (Studi di Desa Segiguk sebagai Salah Satu Desa Penyangga Kawasan Hutan Suaka Margasatwa Gunung Raya Ogan Komering Ulu Selatan), *Jurnal Penelitian Sains*, 18, 41–46.
- Gani et at., 2015, *Aplikasi Statistik untuk Penelitian Bidang Ekonomi dan Sosial*. 1st edn. Yogyakarta.
- Girard et al., 1991, Immunization of chimpanzees confers protection against challenge with human immunodeficiency virus, *Maternal and child Nutrition*, 88, 542–546.
- Handayani et al., 2017, Penyimpangan Tumbuh Kembang Pada Anak Dari Orang Tua Yang Bekerja, *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 20(1), 48–55.

- Handayani et al., 2020, Pemberian Makanan Pendamping Asi Dini Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita : Literature Review, *Jurnal ProNers*, 1(1), 1–8.
- Haninda, E. A., 2021, Hubungan Pemberian Nutrisi Dan Sanitasi Lingkungan terhadap Kejadian Stunting Pada Balita, *Jurnal Human Care*, 6(3), 731–736.
- Harjatmo et al., 2017, *Penilaian Status Gizi*.
- Hasnawati et al., 2021, Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-59 bulan, *Jurnal Pendidikan Keperawatan dan Kebidanan*, 1(1), 7–12.
- Hidayat et al., 2022, Hubungan Asupan Makanan Dengan Kejadian Stunting, *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 3, 226–234.
- Husnaniyah et al., 2020, Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Kejadian Stunting, *The Indonesian Journal of Health Science*, 12(1), 57–64
- Irwan, 2017, *Etika Dan Perilaku Kesehatan*. 1st edn. Yogyakarta: CV. Absolute Media.
- Kemenkes RI, 2010, *Profil Kesehatan Indonesia*.
- Kemenkes RI, 2014a, *Infodatin ASI*
- Kemenkes RI, 2014b, *Pedoman Gizi Seimbang*
- Kemenkes RI, 2018, *Buletin Stunting*,
- Kemenkes RI, 2020a, *Standar Antropometri Anak*
- Kemenkes RI, 2020b, *Rencana Aksi Kegiatan*
- Khasanah et al., 2018, Karakteristik Ibu dengan Kejadian Gizi Kurang pada Balita 6-24 Bulan di Kecamatan Selat, Kapuas Tahun 2016, *Strada Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 7(1), 1–8.
- Kominfo Kab.50 Kota, 2020, Publikasi Hasil Analisis Data Pengukuran Stunting Kabupaten Lima Puluh Kota, 1–5.
- Marini, 2020, Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Pada Anak Usia 6-24 Bulan Di Kabupaten Lamongan, Universitas Muhammadiyah Surabaya.
- Marlani et al., 2021, Gambaran Karakteristik Ibu yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Balita Usia 24-59 Bulan di Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi, *Jurnal Ilmiah Universitas Batang Hari Jambi*, 21(3), 1370–1373.
- Matondang, 2009, Validitas Dan Reliabilitas Suatu Instrumen Penelitian, *Jurnal Tabularasa PPS UNIMED*, 6(1), 87–97.
- Maulida, 2022, Hubungan Karakteristik Keluarga Dan Status Gizi Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Aman Kabupaten Aceh Timur Tahun 2021, *Getsempena Health Science*, 1(1), 19–35.
- Montolalu et al., 2022, Hubungan Personal Hygiene Dan Sanitasi Rumah Tangga Dengan Kasus Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan, Mega Buana, *Journal of Public Health*, 1(1), 1–10.
- Qolbiyah et al., 2021, Hubungan Praktik Pemberian Makanan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Puskesmas Barong Tongkok, Kabupaten Kutai Barat, *Jurnal Sains dan Kesehatan*, 3(6), 853–863.
- R. Mouliza et al., 2022, Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan Di Desa Arongan, *Jurnal Biology Education*, 10, 91–104.
- Rahayu et al., 2021, Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Pada Balita Di Desa Kedawung Kecamatan Susukan Kabupaten Banjarnegara, *Borneo Nursing Journal (BNJ)*, 4(1), 10–17
- Rizkia et al., 2022, Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Nagari Tanjung Bungo, *Journal Universitas Pahlawan*, 6, 105–109.
- Rizyana et al., 2018, Hubungan Pola Asuh Terhadap Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang Tahun 2018, *Ilmu Kesehatan*, 2, 100–107.
- Saputri et al., 2021, Pengetahuan Gizi dan Pola Asuh Ibu sebagai Faktor Risiko Stunting Usia 6-24 Bulan di Daerah Pertanian, *Jurnal UNDIP*.
- Sastroasmoro dan Ismael, 1995, *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*.
- Simbolon, 2019, Pencegahan Stunting pada Periode 1000 Hari Pertama Kehidupan Melalui Intervensi Gizi Spesifik Pada Ibu Hamil Kurang Energi Kronis. Yogyakarta
- Siswanto, 2020, *Menilik Pola Asuh Anak Korban Perceraian*. Airlangga University Press.
- Sutarto et al., 2018, Stunting, Faktor Resiko dan Pencegahannya, *J Agromedicine*, 5(1), 540–545.
- TNP2K, 2017, *100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)*, 1–42.

- Trisanti *et al.*, 2018, Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Pendamping Asi Bagi Bayi Umur 6-12 Bulan Ditinjau Dari Karakteristik Ibu, 9(1), 66–74.
- UNICEF, 2012, *Children In An Urban World*. USA.
- UNICEF, 2020, *Situasi Anak Di Indonesia 2020*, WHO, 2018, *Reducing Stunting In Children*.
- Yudianti *et al.*, 2016, Pola Asuh Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita, Poltekes Mamuju, 2, 1–5.