

ARTIKEL PENELITIAN

Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Asupan Gizi tidak Berhubungan dengan Derajat *Stunting* pada Balita

Yolanda Azhari Sahroni,¹ Siti Annisa Devi Trusda,² Nurul Romadhona³

¹Program Studi Pendidikan Dokter, ²Bagian Anestesi, ³Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung

Abstrak

Stunting merupakan kondisi tinggi badan seseorang lebih pendek apabila dibanding dengan tinggi badan orang lain seusianya. Salah satu faktor yang dapat berpengaruh terhadap *stunting* adalah pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi. Pengetahuan ibu terhadap gizi akan menentukan kualitas asupan makanan anak yang dapat memengaruhi pertumbuhan dan perkembangannya. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang asupan gizi dengan derajat *stunting* pada balita di Kecamatan Cihideung Kota Tasikmalaya. Metode penelitian ini berupa analitik dengan pendekatan *cross-sectional study* kuantitatif. Penelitian ini dilaksanakan di Posyandu wilayah Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya dan *home visit* pada bulan Agustus–September 2019. Sampel pada penelitian ini, yaitu 85 ibu yang memiliki anak *stunting*. Sampel dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner dan dianalisis menggunakan uji *chi-square* pada tingkat kepercayaan 95%. Hasil penelitian ini adalah ibu dengan tingkat pengetahuan baik memiliki anak berstatus pendek sebesar 49% dan sebanyak 34,1% anak berstatus sangat pendek. Berdasar atas hasil perhitungan *chi-square* menunjukkan nilai $p=0,075$. Simpulan penelitian, tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang asupan gizi dan derajat *stunting* pada balita.

Kata kunci: Balita, pengetahuan gizi, *stunting*

Mother's level of knowledge about nutritional intake is not related with Degree of Stunting in Toddlers

Abstract

Stunting is a condition where the person's height is shorter compared to his or her peers' height at the same age. One factor which influences the *stunting* is maternal knowledge about health and nutrition. Maternal knowledge about nutrition will determine the quality of children's food intake, which in turn affects growth and development. This study aimed to find out the correlation between maternal knowledge about nutritional intake and *stunting* level towards under-five years old children in Cihideung, Tasikmalaya City. The study method was analytic with a quantitative *cross-sectional study* approach. This research was conducted in Posyandu Cihideung Public Health Centre, Tasikmalaya City, and home visit, in August–September 2019. The research sample was 85 mothers who had *stunting* children. They were chosen by *purposive sampling* technique. The questioner was used for collecting the data. Afterward, the data were analyzed by using the *chi-square* test at a 95% confidence level. The result of the study was, the well knowledgeable mother had 49% of short status children and 34.1% of undersized status children. The *chi-square* calculation results showed a value of $p=0.075$. The conclusion of the study, there is not any relationship between these variables, the levels of maternal knowledge about nutrition to *stunting* level towards under-five years old children.

Keywords: Nutrition knowledge, *stunting*, under-five years old children

Received: 1 April 2020; Revised: 13 July 2020; Accepted: 30 July 2020; Published: 31 July 2020

Koresponden: Yolanda Azhari Sahroni. Program Pendidikan Sarjana Kedokteran, Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung, Jl. Hariangbanga Nomor 2, Kota Bandung, Provinsi Jawa Barat, Telepon: (022) 4203368 Faksimile: (022) 4231213 Mobile: 082118082349 E-mail: yolandaazhari@gmail.com

Pendahuluan

World Health Organization (WHO) pada tahun 2018 menyatakan bahwa kejadian balita *stunting* di dunia mencapai sebesar 22,9% atau 154,8 juta balita.¹ Jumlah kejadian *stunting* di Indonesia termasuk ke dalam lima besar negara di dunia.²

Menurut WHO, prevalensi *stunting* menjadi masalah kesehatan masyarakat apabila prevalensinya lebih dari 20%.³ Berdasar atas hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2017, prevalensi balita Indonesia yang termasuk kategori *stunting* sebesar 29,6%.⁴ Hal tersebut menunjukkan bahwa kejadian *stunting* di Indonesia merupakan masalah kesehatan yang harus segera ditangani dengan serius.³

Persentase balita *stunting* di Indonesia berdasar atas PSG tahun 2017 menunjukkan bahwa Provinsi Jawa Barat masih memiliki angka yang cukup tinggi, yaitu sebesar 29,2%.⁴ Kota Tasikmalaya merupakan satu-satunya kota yang masuk ke dalam lima besar tertinggi kejadian *stunting* di Jawa Barat. Angka *stunting* di Kota Tasikmalaya sebesar 38,2% termasuk dalam kategori tinggi yang tersebar di sepuluh kecamatan dan 69 kelurahan. Kecamatan Cihideung merupakan kecamatan kedua terbesar kejadian *stunting* di Kota Tasikmalaya sebesar 16,7%.⁵

Kecamatan Cihideung dijadikan lokasi penelitian dikarenakan Kecamatan Cihideung berada di pusat ibu kota pemerintah Kota Tasikmalaya yang didukung dengan sarana prasarana kesehatan yang lebih lengkap dibanding dengan kecamatan lain, namun angka *stunting* masih tinggi.

Stunting pada anak akan berdampak terhadap gangguan pertumbuhan fisik anak, perkembangan otak dan kecerdasan anak, penurunan kekebalan tubuh anak, serta kemampuan anak dalam belajar.³ *Stunting* dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya pengetahuan ibu kurang mengenai kesehatan dan gizi.⁶

Pengetahuan ibu terhadap gizi merupakan salah satu faktor yang menentukan baik atau tidaknya asupan makanan yang dikonsumsi anak. Ibu yang memiliki pengetahuan gizi yang baik akan memperhatikan asupan gizi untuk perkembangan anaknya sehingga tidak mengalami kekurangan gizi.⁷

Beberapa penelitian sudah dilaksanakan dan menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan status gizi balita.⁸ Namun, penelitian lain menunjukkan hasil yang berbeda bahwa kejadian *stunting* pada anak balita tidak mutlak disebabkan oleh pengetahuan ibu terhadap gizi kurang sehingga tidak ada hubungan antara pengetahuan gizi ibu dan kejadian *stunting* pada anak balita.⁷ Berdasar atas hal tersebut, penelitian ini bertujuan meneliti hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang asupan gizi dengan derajat *stunting* pada balita.

Metode

Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional study* kuantitatif untuk melihat hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang asupan gizi dengan kejadian *stunting* pada balita. Penelitian ini dilakukan di Posyandu wilayah Puskesmas Cihideung Kota

Tasikmalaya dan dilakukan secara *home visit* pada bulan Agustus–September 2019. Sampel penelitian ini, yaitu ibu yang memiliki anak *stunting* sebanyak 85 ibu dengan menggunakan teknik *purposive sampling* dan pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner.

Metode analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menghitung distribusi frekuensi dan persentase gambaran umum variabel penelitian dengan menggunakan *microsoft excel*. Analisis bivariat digunakan untuk menghitung korelasi pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian *stunting* pada balita menggunakan uji *chi square* pada tingkat kepercayaan 95% dan *alpha* 5%.

Penelitian ini sudah mendapat persetujuan etik oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung dengan nomor: 035/Komite Etik.FK/IV/2019.

Hasil Penelitian

Karakteristik responden pada penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1 Karakteristik Responden Penelitian

Karakteristik	Jumlah n=85	Persentase (%)
Pendidikan ibu		
SD	18	21
SMP	37	44
SMA	24	28
Diploma	1	1
Sarjana	5	6
Usia balia (bulan)		
0–12	1	1
13–36	46	54
37–60	38	45

Berdasar atas Tabel 1 sebagian besar ibu memiliki tingkat pendidikan terakhir SMP (44%) dan sebagian besar balita berusia 13–36 bulan (54%).

Tabel 2 Tingkat Pengetahuan Ibu

Tingkat Pengetahuan Ibu	Jumlah n=85	Persentase (%)
Baik	35	41
Cukup	36	42
Kurang	14	17

Hasil perhitungan menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memiliki tingkat pengetahuan cukup dengan persentase 42%.

Total balita yang mengalami *stunting* di Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya sebesar 350 dari 2.500 balita (14%), sedangkan jumlah sampel yang diambil dalam penelitian ini sebanyak 85 orang.

Tabel 3 Gambaran Kategori Kejadian *Stunting* di Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya

Kejadian <i>Stunting</i>	Jumlah n=85	Persentase (%)
Pendek	41	48
Sangat pendek	44	52

Total balita yang mengalami *stunting* dibagi menjadi dua kategori, yaitu pendek dan sangat pendek. *Stunting* dengan kategori sangat pendek jumlahnya lebih banyak (52%, Tabel 3).

Tabel 4 Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Asupan Gizi dengan Kejadian *Stunting* pada Balita

Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Gizi	Status Gizi (TB/U)				Total	Nilai p*
	Pendek		Sangat Pendek			
	n=41	%	n=44	%		
Baik	20	49	15	34	35	41
Cukup	18	44	18	41	36	43
Kurang	3	7	11	25	14	17

Keterangan: * Uji *chi-square*

Tabel di atas menampilkan tabel silang tingkat pengetahuan ibu tentang asupan gizi dengan kejadian *stunting* kategori pendek dan sangat pendek. Pada ibu dengan tingkat pengetahuan baik memiliki anak berstatus pendek sebesar 49%, dan sebanyak 34% anak berstatus sangat pendek. Berdasar atas hasil perhitungan *chi-square* menunjukkan nilai $p=0,075$ berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna pengetahuan ibu tentang asupan gizi dengan kejadian *stunting* ($p>0,05$).

Pembahasan

Pada penelitian ini, tingkat pengetahuan ibu yang terbanyak ada pada kategori cukup. Hal tersebut dapat dikarenakan Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya mempunyai beberapa program yang sudah dijalankan, yaitu program 1.000 hari pertama kehidupan, ibu hamil diperiksa minimal sebanyak empat kali selama hamil, kegiatan sanitasi total berbasis masyarakat, kegiatan posyandu dilaksanakan setiap satu bulan, serta program konsultasi gizi sehingga dari beberapa program yang dilaksanakan di Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya tersebut dapat memengaruhi pengetahuan ibu mengenai gizi.⁹

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Olsa dkk.¹⁰ di Kecamatan Nanggalo pada tahun 2017 yang menyatakan bahwa pengetahuan ibu tentang gizi lebih banyak pada kategori 'cukup' (48,7%). Selain itu, hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Pormer dkk.¹¹ di Manado pada tahun 2014 bahwa tingkat pengetahuan ibu dengan kategori 'kurang' lebih sedikit ditemukan (16,7%). Hal ini dapat dikarenakan ibu yang diteliti di kecamatan tersebut sebagian besar memiliki tingkat pendidikan menengah. Pengetahuan berkaitan dengan pendidikan karena semakin tinggi

pendidikan maka akan semakin mudah seseorang untuk menerima berbagai informasi.¹⁰ Namun, hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Adelina dkk.¹² di Kabupaten Semarang pada tahun 2018, bahwa tingkat pengetahuan ibu lebih banyak pada kategori kurang. Hal tersebut dikarenakan tingkat pendidikan ibu sebagian besar berada pada tingkat pendidikan dasar.

Pada penelitian ini angka kejadian *stunting* di Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya sebesar 350 dari 2.500 balita (14%). Angka *stunting* ini dinilai cukup tinggi apabila dibanding dengan kota lain di Jawa Barat, seperti Kota Depok (8,8%) dan Kota Palembang (9,0%).¹³

Target untuk kejadian *stunting* di Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya sebesar 10,3%. Pada penelitian ini terdapat kesenjangan sebesar 3,7% yang harus segera ditangani. Berdasar atas penelitian Ana dan Setyowati¹⁴ di Kota Semarang pada tahun 2017 kejadian *stunting* menjadi suatu masalah apabila persentase lebih dari 10%. Hal ini sesuai dengan penelitian Laksono dan Kusri¹⁵ pada tahun 2017 bahwa angka kejadian *stunting* di Jawa Barat sebesar 15,0–22,5% dan ini termasuk ke dalam masalah kesehatan yang harus segera ditangani.

Pemerintahan Provinsi Jawa Barat sudah melakukan beberapa program untuk menurunkan angka *stunting* ini, di antaranya program Pemberian Makanan Tambahan (PMT), pemberian edukasi tentang bahaya *stunting*, serta modifikasi pola asuh ibu agar menjadi lebih baik lagi.¹⁶

Dalam penelitian ini, balita yang termasuk kategori sangat pendek lebih banyak dibanding dengan kategori pendek. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bertalina¹⁷ di Kelurahan Beringin Jaya Kota Bandar Lampung pada tahun 2018 yang menyatakan bahwa kejadian *stunting* paling banyak ditemukan pada kategori pendek.

Apabila hal tersebut dibiarkan dan tidak segera ditangani maka akan menimbulkan beberapa dampak bagi perkembangan dan pertumbuhan balita di masa yang akan datang, di antaranya gangguan perkembangan kognitif, motorik serta verbal pada anak, peningkatan risiko obesitas dan penyakit lainnya, kapasitas belajar dan performa saat masa sekolah tidak optimal postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa, penurunan kesehatan reproduksi, serta akan menyebabkan terjadinya peningkatan biaya kesehatan dan angka kematian di masa yang akan datang.¹⁸

Berdasar atas hasil perhitungan bivariat tidak terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan ibu tentang asupan gizi dan kejadian *stunting* pada balita. Perhitungan tersebut dilakukan berdasar atas uji statistik *chi-square* dengan nilai p sebesar 0,075.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ni'mah dan Muniroh¹⁹ di Kabupaten Bojonegoro Provinsi Jawa Timur tahun 2015 dengan hasil tidak terdapat hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi dan kejadian *stunting*. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahayu dan Khairiyati²⁰ di Puskesmas Cempaka Banjarbaru Provinsi Kalimantan Selatan pada tahun 2014, bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan gizi ibu dan kejadian *stunting*

pada balita. Namun, terdapat beberapa penelitian yang tidak sejalan, salah satunya penelitian Ardiyah dkk.²¹ di Kabupaten Jember Provinsi Jawa Timur pada tahun 2015 bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu mengenai gizi dan kejadian *stunting* pada balita.²¹

Hasil penelitian ini yang menyatakan tidak ada hubungan antara pengetahuan gizi ibu dengan kejadian *stunting* mungkin disebabkan oleh faktor lain selain pengetahuan. Faktor lain yang dapat memengaruhi *stunting* selain pengetahuan adalah praktik pengasuhan yang kurang baik, sosioekonomi atau pendapatan orangtua, masih kurang akses rumah tangga atau keluarga ke makanan bergizi, kurang akses air bersih dan sanitasi, layanan kesehatan masih terbatas, riwayat berat badan lahir rendah (BBLR), serta pemberian ASI eksklusif.²²

Pengetahuan merupakan hasil dari 'tahu' yang dapat terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek. Pengetahuan dapat disebabkan oleh dua faktor, yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal terdiri atas pendidikan, pekerjaan serta usia sedangkan faktor eksternal terdiri atas lingkungan dan sosial budaya.²³ Pengetahuan ibu tentang gizi merupakan salah satu faktor penyebab *stunting*. Pengetahuan ibu yang baik diharapkan dapat diterapkan ke dalam perilaku sehari-hari, baik dalam perilaku pengasuhan, pemilihan makanan, serta pemberian makanan yang dapat memengaruhi tumbuh kembang balita.⁷ Namun, apabila ibu tidak mempraktikkannya dalam kehidupan sehari-hari maka dapat berdampak buruk terhadap perkembangan balita seperti salah satunya *stunting*.

Stunting merupakan kondisi tinggi badan seseorang lebih pendek apabila dibanding dengan tinggi badan seusianya.²² Selain pengetahuan, *stunting* dapat disebabkan oleh praktik pengasuhan yang kurang baik. Praktik pengasuhan yang kurang baik merupakan hal yang sangat penting dan menjadi salah satu penyebab *stunting* karena pemberian makanan seperti ASI eksklusif, MP-ASI, ataupun makanan yang bergizi bagi balita didapatkan melalui pola asuh ibu terhadap anaknya. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Yudianti dan Saeni²⁴ di Kabupaten Polewali Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2016 bahwa apabila praktek ibu dalam pemberian makanan kurang baik maka anak akan berisiko mengalami *stunting*. Namun, untuk mendapatkan makanan yang bergizi tersebut dipengaruhi oleh pendapatan orangtua.

Pendapatan orangtua menjadi hal yang cukup penting untuk mendapatkan akses makanan yang sehat dan bergizi. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Illahi²⁵ di Bangkalan Provinsi Jawa Timur pada tahun 2017 bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dan kejadian *stunting*. Pendapatan yang rendah memiliki risiko lebih tinggi memiliki anak *stunting*. Hal tersebut disebabkan oleh pendapatan keluarga atau keadaan sosioekonomi keluarga yang tergolong rendah sangat berpengaruh terhadap jenis pangan yang akan dikonsumsi, sanitasi rumah yang buruk, serta akses air bersih yang kurang.

Akses air yang bersih yang kurang dan sanitasi yang buruk sangat berkaitan erat dengan kesehatan. Jika hal tersebut tidak memadai maka akan memicu

timbul bakteri atau faktor penyebab lain sehingga anak akan mudah terserang penyakit infeksi. Penyakit infeksi tersebut merupakan salah satu faktor yang sangat penting yang harus diperhatikan karena dapat memengaruhi status gizi sehingga akan mengganggu proses pertumbuhan pada anak dan dapat menyebabkan *stunting*. Selain itu, apabila anak terserang penyakit infeksi disertai dengan layanan kesehatan masih terbatas juga akan meningkatkan risiko *stunting*.²⁶

Stunting juga dapat disebabkan oleh riwayat BBLR. Balita yang memiliki riwayat BBLR berisiko lebih tinggi mengalami *stunting* apabila dibanding dengan balita yang memiliki berat badan lahir normal.²⁵ Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Swathma dkk.²⁷ di Kota Kendari Sulawesi Tenggara pada tahun 2016 bahwa berat badan lahir rendah (BBLR) lebih banyak ditemukan pada anak yang mengalami *stunting* sehingga BBLR ini merupakan faktor risiko terjadi *stunting*. Berat lahir rendah juga dapat menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan yang tidak optimal serta memiliki ukuran antropometri yang rendah sehingga diharapkan orangtua dapat memperbaiki gizi sejak dini terhadap balitanya agar pertumbuhan dan perkembangannya menjadi lebih baik seperti salah satunya yaitu melalui pemberian ASI eksklusif.

ASI eksklusif merupakan makanan penting bagi bayi tanpa tambahan cairan atau makanan lain yang diberikan selama enam bulan. Adapun kegunaan ASI eksklusif, yaitu meningkatkan kesehatan bayi serta berguna sebagai nutrisi optimal bayi.²⁶ Namun, apabila ASI eksklusif tidak diberikan dengan baik pada bayi maka kebutuhan dan keseimbangan gizinya tidak akan terpenuhi sehingga akan berdampak pada pertumbuhan yang lambat dan menjadi salah satu faktor terjadi *stunting*.

Simpulan

Kesimpulan penelitian ini kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya paling banyak berada pada kategori sangat pendek; tingkat pengetahuan ibu tentang asupan gizi cukup baik; tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang asupan gizi dan derajat *stunting* pada balita.

Daftar Pustaka

1. Penurunan *stunting* jadi fokus pemerintah [Internet]. 2018. Tersedia dari: <http://www.depkes.go.id/article/print/18050800004/penurunan-stunting-jadi-fokus-pemerintah.html>
2. Sukmawati, Hendrayati, Chaerunnimah, Nurhumaira. Status gizi ibu saat hamil, berat badan lahir bayi dengan *stunting* pada balita. *Media Gizi Pangan*. 2018;25(1):18–24.
3. Kementerian Kesehatan RI. Situasi balita pendek. *Info Datin*. Jakarta. Kemkes RI; 2016.
4. Kemkes RI. Hasil pemantauan status gizi (PSG). Jakarta: Kementerian Republik Indonesia; 2017.
5. Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya. Data *stunting* Kota Tasikmalaya. Tasikmalaya: Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya; 2017.

6. Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi. Buku saku desa dalam penanganan stunting. Jakarta: Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi; 2018.
7. Salman, Arbie FY, Humolungo Y. Hubungan pengetahuan gizi ibu dengan kejadian stunting pada anak balita di Desa Buhu Kecamatan Talaga Jaya Kabupaten Gorontalo. *New Arct.* 2015;III:159–74.
8. Saparudin, Nisa AA, Rokhanawati D. Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi pada balita di Puskesmas Tegalrejo Kota Yogyakarta. (Skripsi). Yogyakarta: Universitas Aisyiyah; 2017.
9. Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya. Data program stunting. Kota Tasikmalaya: 2019.
10. Olsa ED, Sulastri D, Anas E. Artikel penelitian hubungan sikap dan pengetahuan ibu terhadap kejadian stunting pada anak baru masuk sekolah dasar di Kecamatan Nanggalo. *J Kes Andalas.* 2017;6(3):523–9. <https://doi.org/10.25077/jka.v6i3.733>
11. Pormes WE, Rompas S, Ismanto AY. Hubungan pengetahuan orang tua tentang gizi dengan stunting pada anak usia 4-5 tahun di TK Malaekat Pelindung Manado. *J Keperawatan.* 2014;2(2) <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kep/article>
12. Adelina FA, Widajanti L, Nugraheni SA. Hubungan pengetahuan gizi ibu, tingkat konsumsi gizi, status ketahanan pangan keluarga dengan balita stunting (studi pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Duren Kabupaten Semarang). *JKM.* 2018 Okt;6(5):361–9.
13. Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat. Hasil pemantauan status gizi (PSG) tahun 2016. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2016
14. Setyawati VAV. Kajian stunting berdasarkan umur dan jenis kelamin di Kota Semarang. *Urecol.* 2018;834–8.
15. Laksono AD, Kusriani I. Gambaran prevalensi balita stunting dan faktor yang berkaitan di Indonesia: analisis lanjut profil kesehatan Indonesia tahun 2017. Jakarta: National Institute of Health Research and Depeloment; 2019. DOI: 10.13140/R6.2.2.35448.70401
16. Provinsi Jawa Barat. Penurunan angka stunting. (diunduh Maret 2019). Tersedia dari: <https://jabarprov.go.id/index.php/news/35266/2019/11/20/Wagub-Jabar-Launching-Desa-Cageur-untuk-Menurunkan-Angka-Stunting>
17. Bertalina. Hubungan asupan gizi, pemberian asi eksklusif, dan pengetahuan ibu dengan status gizi (Tb/U) balita 6–59 bulan. *JK.* 2018 April;9:117–25. doi: <http://dx.doi.org/10.26630>
18. Kementerian Kesehatan RI. Situasi balita pendek (stunting) di Indonesia. Jakarta: Kem Kes RI; 2018.
19. Ni'mah C, Muniroh L. Hubungan tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan dan pola asuh ibu dengan wasting dan stunting pada balita keluarga miskin. *Media Gizi Indones.* 2016;84–90.
20. Rahayu A, Khairiyati L. Risiko pendidikan ibu terhadap kejadian stunting pada anak 6-23 bulan. *Panel Gizi Makan.* 2014;37(2):129–36.
21. Aridiyah FO, Rohmawati N, Ririanty M. Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada anak balita di wilayah pedesaan dan perkotaan. *R-journal PK.* 2015;3(1).
22. Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia. 100 kabupaten/kota prioritas untuk intervensi anak kerdil (Stunting). Vol. 1. Jakarta: Sekretariat Wakil Presiden RI; 2017.
23. Wawan A, Dewi M. Teori & pengukuran pengetahuan, sikap, dan perilaku manusia. Yogyakarta: Nusa Medika; 2011.
24. Yudianti Y, Saeni RH. Pola asuh dengan kejadian stunting pada balita di Kabupaten Polewali Mandar. *J Kes Manarang.* 2016 Juli;2(1). doi: <https://doi.org/10.33490/km.v2i1.9>
25. Illahi RK. Hubungan pendapatan keluarga, berat lahir, dan panjang lahir dengan kejadian stunting balita 24-59 bulan di Bangkalan. *J Manaj Kes Yayasan RS Dr. Soetomo.* 2017;3(1):1–14.
26. Mayasari D, Indriyani R, Ikkom B. Stunting, faktor resiko dan pencegahannya stunting, risk factors and prevention. *Agromedicine.* 2018;5(1):540–5.
27. Swathma D, Lestari H, Teguh R. Riwayat imunisasi dasar terhadap kejadian stunting pada balita usia 12-36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kandai Kota Kendari tahun 2016. *JIM Kesmas.* 2016;1(3):1–10.