



Intervensi Promosi Kesehatan pada Ibu Hamil dan Ibu Balita dalam Pencegahan Stunting

Health Promotion Interventions for Pregnant Women and Toddlers in Stunting Prevention

¹⁾ Cut Khairunnisa, ^{2)*} Cut Sidrah Nadira, ³⁾ Muhammad Rizky Simanjuntak, ⁴⁾ Oriza Rifki Ramadhan

^{1,2,3,4} Universitas Malikussaleh Lhokseumawe (UNIMAL) Aceh, Indonesia

Email: ¹⁾ cut.khairunnisa@unimal.ac.id, ^{2)} cut.sidrah@unimal.ac.id

*Correspondence: ¹⁾ Cut Sidrah Nadira

DOI:

10.36418/comserva.v2i07.412

Histori Artikel

Diajukan : 27-10-2022

Diterima : 14-11-2022

Diterbitkan : 18-11-2022

ABSTRAK

Stunting menjadi permasalahan besar di Provinsi Aceh, khususnya Aceh Utara. Dimana Aceh Utara menjadi salah satu kabupaten yang menjadi locus stunting. Dari 40.762 balita pada tahun 2021 di Aceh Utara, jumlah yang mengalami stunting mencapai 5.845 jiwa. Angka ini mencapai 45 persen dari total balita. Reuleut Barat merupakan salah satu desa di Kecamatan Muara Batu yang memiliki angka stunting fluktuatif dari tahun ke tahun. Umumnya kejadian stunting terjadi akibat pola asuh yang kurang baik, pengetahuan ibu tentang bagaimana pola pengasuhan yang tepat masih sangat terbatas. Mekanisme pelaksanaan pengabdian ini dengan memberikan intervensi promosi kesehatan kepada ibu hamil dan ibu yang memiliki balita tentang upaya pencegahan terjadinya stunting sejak 1000 hari pertama kehidupan. Pelaksanaan intervensi edukasi dilakukan dengan penyuluhan menggunakan media audio-visual kepada ibu hamil dan ibu balita serta praktik menyusun menu balita, ibu hamil dan ibu menyusui serta dilakukan juga monitoring dan evaluasi untuk menjalin hubungan dan mengetahui perkembangan kemitraan dalam melaksanakan pencegahan stunting di desa Reuleut Barat. Setelah berakhirnya kegiatan pengabdian ini diperoleh kesimpulan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan pada ibu hamil dan ibu balita tentang upaya pencegahan stunting sejak 1000 hari pertama kehidupan. Berdasarkan uji statistik menunjukkan bahwa intervensi promosi kesehatan yang diberikan memiliki pengaruh dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil dan ibu balita. Peningkatan pengetahuan ini diharapkan dapat menurunkan angka kejadian stunting khususnya di desa Reuleut Barat.

Kata kunci: Stunting; Promosi Kesehatan; Ibu Hamil; Ibu Balita

ABSTRACT

Stunting is a big problem in Aceh Province, especially North Aceh. Where North Aceh became one of the districts that became the locus of stunting. From 40,762 children under five in 2021 in North Aceh, the number of stunting reached 5,845 people. This figure reaches 45 percent of the total toddlers. West Reuleut is one of the villages in Muara Batu District which has a fluctuating stunting rate from year to year. Generally the incidence of stunting occurs due to poor parenting, mother's knowledge about how to do proper parenting is still very limited. The mechanism for implementing this service is by providing health promotion interventions to pregnant women and mothers with toddlers regarding the prevention of stunting since the first 1000 days of life. The implementation of the educational intervention was carried out by counseling using audio-visual media to pregnant women and mothers of toddlers as well as the practice of

compiling menus for toddlers, pregnant women and breastfeeding mothers as well as monitoring and evaluation to establish relationships and find out the development of partnerships in implementing stunting prevention in the village of West Reuleut. After the end of this service activity, it was concluded that there was an increase in knowledge of pregnant women and mothers of children under five about stunting prevention efforts since the first 1000 days of life. Based on statistical tests, it shows that the health promotion interventions provided have an influence in increasing the knowledge of pregnant women and mothers of children under five. This increase in knowledge is expected to reduce the incidence of stunting, especially in the village of West Reuleut.

Keywords: *Stunting; Health Promotion; Pregnant mother; Mother Toddler*

PENDAHULUAN

Kekurangan gizi atau malnutrisi dapat diartikan kekurangan asupan makanan dari kebutuhan normal pada biasanya sehingga beberapa zat gizi dapat tidak terpenuhi. Dampak dari kekurangan gizi kronis pada anak diantaranya adalah tidak tercapainya pertumbuhan yang optimal (Fitri & Ernita, 2019). Jika keadaan ini berlangsung secara terus menerus hal inilah yang kita sebut dengan stunting. Stunting adalah anak-anak dengan riwayat kekurangan gizi yang terjadi dalam jangka waktu yang lama atau kita sebut dengan kronik (Juliani, 2019).

Stunting pada anak dapat mengakibatkan penurunan dari sistem imunitas tubuh dan mampu meningkatkan risiko terjadinya infeksi (Asiah et al., 2020). Kemudian stunting juga meningkatkan risiko dari penyakit-penyakit berbahaya lainnya seperti hipertensi atau tekanan darah tinggi, diabetes, jantung, dan obesitas (Imani, 2020). IQ rata-rata dari anak stunting 11 point lebih rendah dibandingkan anak-anak normal lainnya (Tando, 2012). Penelitian di Wonogiri pada murid-murid di sekolah dasar (SD) untuk umur 9-12 tahun menunjukkan anak stunting mempunyai risiko sekitar 9 kali lebih besar untuk nilai IQ di bawah rata-rata dan termasuk rata-rata untuk prestasi belajar juga lebih rendah dibandingkan anak yang tidak stunting.

Secara global, 1 dari 4 balita di dunia mengalami stunting. Menurut data dari World Health Organization (WHO), anak-anak di dunia yang mengalami stunting berkisar 154,8 juta atau 22,92% (Berlian, 2019). Pada tahun 2017 lebih dari setengah anak balita dari Asia memiliki prevalensi stunting sekitar 55% dan sepertiganya berasal dari afrika. Prevalensi tertinggi balita stunting di wilayah Asia berasal dari Asia Selatan sebesar 58,7% dan terendah berasal dari Asia Tengah yakni sebesar 0,9% (Zairinayati & Purnama, 2019). Untuk Indonesia sendiri, prevalensi pada tahun 2017 sebesar 29,6%, tahun 2018 sebesar 30,8% dan pada tahun 2019 yakni 27,67%, tahun 2020 sebesar 26,92%, dan pada tahun 2021 sebesar 24,4%. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan RI (Darmansyah & Ariska, 2021) menjelaskan bahwa saat ini Provinsi Aceh masih menduduki peringkat ketiga nasional sebagai daerah paling tinggi penderita stunting. Pada data tersebut dijelaskan Nusa Tenggara Timur menduduki peringkat pertama dengan jumlah balita stunting 37,8%, Sulawesi barat sebagai peringkat kedua dengan persentase 33,8%, dan di posisi ketiga ada Aceh dengan persentase 33,2%. Sementara di posisi paling rendah ada Bali 10,9%, DKI Jakarta 16,8%, dan Di Yogyakarta 17,3% (Darmansyah & Ariska, 2021).

UNICEF mengatakan bahwa stunting tidak hanya disebabkan oleh satu faktor saja tetapi disebabkan oleh banyak faktor yang saling berkaitan satu sama lain (Yuliana et al., 2019). Ada tiga faktor utama penyebab daripada stunting diantaranya yakni asupan makanan tidak seimbang, riwayat penyakit, dan riwayat berat badan lahir rendah (BBLR) (Fitri, 2018). Keseimbangan asupan makanan sangat menunjang dalam pencegahan stunting dimana keseimbangan yang dimaksud adalah asupan

makanan yang memiliki kandungan zat gizi lengkap diantaranya karbohidrat, protein, lemak, mineral, dan vitamin (Amirullah et al., 2020).

Status gizi ibu hamil juga ikut andil dalam mempengaruhi keadaan kesehatan dan perkembangan janin dimana apabila terjadi gangguan pertumbuhan dalam kandungan maka akan menyebabkan bayi dengan berat lahir rendah (Sundani, 2020). Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Nepal, bayi dengan berat lahir rendah mempunyai risiko yang lebih tinggi menjadi stunting (Yadika et al., 2019). Jika terjadi kekurangan pada status gizi awal kehidupan maka hal ini akan berdampak pada anak terhadap kehidupannya di masa yang akan datang diantaranya Pertumbuhan Janin Terhambat (PJT), Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), kecil, pendek, kurus, daya tahan tubuh rendah, dan risiko meninggal dunia. Oleh karena itu perlu dilakukan upaya pencegahan stunting melalui pendidikan gizi ibu hamil dan ibu balita (Azrimaidaliza et al., 2020).

Aceh Utara menjadi salah satu kabupaten yang menjadi locus stunting. Dari 40.762 balita pada tahun 2021 di Aceh Utara, jumlah yang mengalami stunting mencapai 5.845 jiwa. Angka ini mencapai 45 persen dari total balita. Reuleut Barat merupakan salah satu desa di Kecamatan Muara Batu yang memiliki angka stunting fluktuatif dari tahun ke tahun. Umumnya kejadian stunting terjadi akibat pola asuh yang kurang baik, pengetahuan ibu tentang bagaimana pola pengasuhan yang tepat masih sangat terbatas. Oleh karena itu pada pengabdian ini, akan dilakukan intervensi promosi kesehatan tentang stunting pada ibu hamil dan ibu yang memiliki balita di Desa Reuleut Barat.

METODE

1. Assessment

Pada tahap awal ini, dilakukan kegiatan Pre-test dengan membagikan kuesioner. Ujian dilakukan untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap ibu hamil dan ibu yang memiliki anak balita tentang stunting dan pola asuh yang baik bagi tumbuh kembang anak.

2. Preparation

Tahap preparation dilakukan dengan menyiapkan modul dan slide presentasi penyuluhan dan prasarana kegiatan.

3. Execution

Penyampaian materi tentang stunting dan pencegahannya dilakukan oleh Ketua pelaksana pengabdian sebagai pemateri utama menggunakan media audio-visual dengan dengan tema. Setelah materi disampaikan oleh pemateri, selanjutnya responden diberi kesempatan untuk bertanya mengenai materi yang telah disampaikan (tanya jawab/diskusi). Kegiatan Post-test dilakukan untuk menguji seberapa besar peningkatan pengetahuan dan sikap responden terhadap materi yang telah disampaikan. Kegiatan ini dilakukan setelah selesai diskusi.

4. Evaluasi

Kegiatan monitoring dan evaluasi dilakukan setelah kegiatan promosi kesehatan dilaksanakan. Kegiatan ini bertujuan untuk mengetahui perubahan perilaku ibu dalam pengasuhan terhadap balita melalui kuesioner. Kegiatan ini dilakukan bersama oleh tim pelaksana pengabdian dan kader posyandu.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian ini dimulai dengan melakukan survei untuk mengidentifikasi permasalahan mitra dalam menghadapi kejadian stunting di Desa Reuleut Barat serta pada survei ini juga dibentuk suatu kerja sama antara mitra dengan tim pelaksana pengabdian. Peserta yang terlibat

dalam kegiatan ini adalah ibu hamil dan ibu balita dengan karakteristik usia seperti tertera pada tabel 1. berikut:

Tabel 1. Karakteristik Usia Peserta Pengabdian

Karakteristik	N	Min-max	Mean	SD
Usia	30	22 - 52	31,93	8,3

Sumber: Hasil Uji Peneliti, 2021

Pada tabel 1. terlihat bahwa peserta kegiatan ini usia termuda adalah 22 tahun dan paling tua usia 52 tahun, dengan rata-rata usia adalah 31,9 tahun. Usia ibu merupakan salah satu faktor risiko stunting dan masalah-masalah pertumbuhan balita lainnya oleh karena usia saat ibu hamil dapat mempengaruhi kondisi kesehatan sang ibu baik itu sebelum dan saat kehamilan serta setelah persalinan. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 mengatakan bahwa beberapa faktor yang dapat meningkatkan risiko ibu hamil yang mengalami masalah kehamilan adalah usia ibu yang terlalu dini, yakni dibawah 20 tahun. Ibu yang hamil pada usia kurang dari 20 tahun akan meningkatkan risiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Bayi dengan BBLR ini akan mempengaruhi sekitar 20% risiko terjadinya stunting. Kondisi kesehatan, postur tubuh (berat badan dan tinggi badan, dan gizi ibu sebelum kehamilan juga menjadi prioritas karena calon ibu dengan status gizi yang baik akan meningkatkan peluang dalam melahirkan generasi muda yang cerdas dan sehat (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Tabel 2. Karakteristik Tingkat Pendidikan Peserta Pengabdian

Tingkat pendidikan	Frekuensi	Peresentase
Rendah	4	13,3
Menengah	23	76,7
Tinggi	3	10,0
Total	30	100

Sumber: Hasil Uji Peneliti, 2021

Pada tabel 2. diketahui bahwa peserta kegiatan pengabdian paling banyak adalah ibu dengan tingkat pendidikan menengah yaitu sebanyak 23 orang (76,6%). Tingkat pendidikan secara tidak langsung dapat mempengaruhi tingkat pemahaman informasi yang diterima ibu hamil maupun ibu yang memiliki balita tentang upaya yang harus dilakukan dalam mencegah terjadinya stunting.

Tabel 3. Tingkat Pengetahuan Peserta Sebelum Intervensi

Tingkat pendidikan	Frekuensi	Peresentase
Kurang	7	23,3
Cukup	14	46,7
Baik	9	30,0
Total	30	100

Sumber: Hasil Uji Peneliti, 2021

Pada tabel 3. diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang upaya pencegahan stunting paling dominan berada pada kategori cukup sebanyak 14 orang (46,7%). Umumnya peserta mengatakan

bahwa mereka kurang paham tentang stunting dan tidak tahu apa yang harus dilakukan sebagai upaya mencegah terjadinya stunting pada anak-anaknya.

Tahapan selanjutnya adalah diberikan intervensi promosi kesehatan tentang upaya pencegahan stunting menggunakan media audio-visual.



Gambar 1. Pemberian Edukasi Melalui Media Audio-visual

Intervensi promosi kesehatan yang dilakukan berupa pemberian edukasi tentang stunting dan upaya yang harus dilakukan untuk mencegah terjadinya stunting. Beberapa informasi yang disampaikan saat edukasi adalah terkait kondisi balita yang mengalami gagal tumbuh dapat terjadi karena kekurangan gizi kronis pada anak yang terjadi sejak dalam kandungan sampai awal kelahirannya. Keadaan stunting pada balita ini akan mulai terlihat ketika anak berusia dua tahun karena stunting merupakan malnutrisi gizi kronik yang disebabkan tidak tercukupinya atau tidak sesuai kebutuhan gizi pada anak di 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Apabila kondisi ini terlalu dibiarkan dalam jangka waktu yang lama, maka stunting ini nantinya bisa dapat dialami oleh seluruh balita di Indonesia yang dimana stunting ini akan mengganggu perkembangan otak anak, pertumbuhan dan metabolisme, serta mengganggu produktivitas kerja balita di masa yang akan datang (Kementerian Desa, 2017).

Selain kondisi kesehatan ibu, nutrisi sejak hari pertama bayi dilahirkan tentunya juga akan memiliki pengaruh terhadap pertumbuhan balita. Tidak terlaksananya Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan Pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu faktor risiko terjadinya stunting. Dalam pemberian MP-ASI juga perlu memperhatikan kuantitas, kualitas, dan keamanan pangan yang diberikan karena jenis asupan gizi yang diberikan pada balita akan mempengaruhi proses pertumbuhannya agar balita tidak mengalami gagal tumbuh (*growth faltering*) yang selanjutnya menyebabkan balita menjadi stunting (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Pola asuh ibu adalah perilaku ibu dalam meluangkan waktu, memberikan dukungan dan perhatian kepada balita agar balita dapat menggapai perkembangan dan pertumbuhan fisik, mental, dan social (Sulistiyani, 2011). Pola asuh ibu memiliki peran yang penting dalam memenuhi kebutuhan emosi atau kasih sayang yang diberikan baik dalam bentuk kontak fisik ataupun psikis. Berdasarkan kerangka konsep oleh UNICEF, pola asuh merangkap 3 hal berikut yaitu pemberian makan, rangsangan psikosial, dan perawatan Kesehatan (Adriani & Bambang, 2012).

Informasi tentang pentingnya pemberian kolostrum juga disampaikan pada saat edukasi. Oleh karena masih banyak ibu-ibu yang masih menganggap bahwa air susu yang pertama kali keluar tidak bersih karena berwarna kuning. Sehingga tidak diberikan kepada bayi yang baru lahir. Kolostrum merupakan air susu ibu yang berwarna kuning kental dan dihasilkan sejak hari pertama kelahiran sampai

kese puluh setelah ibu melahirkan. Bentuk kental dan berwarna kuning pada kolostrum disebabkan karena adanya kandungan vitamin, protein, dan zat lainnya yang tinggi. Kolostrum juga memiliki kandungan immunoglobulin A yang mampu memberikan perlindungan atau antibodi hingga usia balita 6 bulan serta juga vitamin A yang dapat menurunkan risiko terkena infeksi dan mencegah dari penyakit mata (Fikawati et al., 2015).

Pada saat edukasi ibu-ibu juga diberitahukan agar tidak memberikan makanan pralakteal yang merupakan pemberian makanan ataupun minuman yang diberikan sebelum ASI keluar kepada bayi. Hal ini banyak dipraktekkan di pedesaan. Makanan atau minuman pralakteal yang biasanya diberikan kepada bayi adalah air kelapa, susu, air putih, teh, pisang, madu, dan sebagainya. Makanan atau minuman pralakteal tidak direkomendasikan dan berbahaya apabila diberikan kepada bayi di bawah usia 6 bulan karena makanan dan minuman tersebut dapat menggantikan fungsi kolostrum dimana seharusnya kolostrum harus diberikan sebagai makanan bayi yang pertama (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Sebaliknya yang paling penting dilakukan oleh ibu yang baru memiliki bayi adalah pemberian ASI eksklusif kepada bayi dari hari pertama kelahiran sampai 6 bulan berikutnya. ASI mengandung zat yang mempunyai kemampuan sebagai kekebalan tubuh untuk melindungi bayi dari penyakit. Selain itu, ASI juga mengandung nutrisi yang lengkap dan diperlukan oleh bayi seperti karbohidrat, lemak, protein, energi, vitamin dan mineral yang diperlukan bayi bagi pertumbuhan dan perkembangan. WHO merekomendasikan pemberian ASI eksklusif pada bayi selama 6 bulan karena bayi di bawah usia 6 bulan masih rentan akan penyakit dan ASI adalah sebagai solusi dari masalah tersebut (Fikawati et al., 2015).

Pemerian edukasi juga dilakukan terkait dengan tatacara pemberian MP-ASI. MP-ASI atau makanan pendamping asi adalah tahap peralihan dari ASI eksklusif menuju makanan keluarga yang diberikan kepada bayi setelah usia 6 bulan. Pemberian MP-ASI diberikan kepada bayi seiring dengan pertambahan usianya. Selain itu, dengan bertambahnya usia maka semakin besar pula porsi MP-ASI yang wajib diberikan karena energi yang dihasilkan oleh ASI tidak akan mampu lagi mencukupi kebutuhan bayi (Muharyani, 2012).

Setelah diberikan intervensi, selanjutnya tingkat pengetahuan peserta diukur kembali dengan menggunakan kuesioner atau pertanyaan yang sama dengan kuesioner atau pernyataan sebelum diberikan intervensi dan diperoleh gambaran pengetahuan sebagai berikut:

Tabel 4. Tingkat Pengetahuan Peserta Setelah Intervensi

Tingkat pendidikan	Frekuensi	Peresentase
Kurang	2	6,7
Cukup	8	26,7
Baik	20	66,7
Total	30	100

Sumber: Hasil Uji Peneliti, 2021

Pada tabel 4. terlihat bahwa tingkat pengetahuan peserta setelah diberikan intervensi paling dominan berada pada kategori baik yaitu sebanyak 20 orang (66,7%). Kondisi ini menunjukkan bahwa terdapat perubahan pengetahuan dari sebelum dan setelah diberikan intervensi. Terlihat bahwa setelah diberikan edukasi lebih banyak pengetahuan peserta yang menjadi meningkat.

Tabel 5. Analisis Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Setelah Intervensi

		Tingkat pengetahuan setelah intervensi			Total	P
		Kurang	Cukup	Baik		
Tingkat pengetahuan sebelum intervensi	Kurang	1	5	1	7	0,001
	Cukup	1	2	11	14	
	Baik	0	1	8	9	
Total		2	8	20	30	

Sumber: Hasil Uji Peneliti, 2021

Pada tabel 5. memperlihatkan hasil uji statistic dengan menggunakan uji marginal homogeneity dan didapatkan nilai $p=0,001$ atau $<0,05$ yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang sangat bermakna antara pengetahuan sebelum dan setelah diberikan intervensi edukasi. Agar pengetahuan yang sudah diperoleh oleh peserta tetap bisa diingat dan bisa menjadi bahan pembelajaran tim pelaksana pengabdian juga membagikan modul tentang upaya pencegahan stunting pada ibu hamil dan ibu balita. Sehingga bisa menjadi bahan bacaan untuk mempertahankan pengetahuan yang telah dipeoleh.



Gambar 2. Pemberian Souvenir untuk Peserta

Pada akhir pengabdian tim pelaksana juga memberikan souvenir, sebagai bentuk ucapan terimakasih kepada seluruh peserta yang telah bersedia berpartisipasi selama kegiatan, sehingga ibu hamil dan ibu balita di Desa Reuleut Barat telah ikut berpartisipasi dalam menurunkan angka kejadian stunting.

SIMPULAN

Setelah berakhirnya kegiatan pengabdian ini diperoleh kesimpulan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan pada ibu hamil dan ibu balita tentang upaya pencegahan stunting sejak 1000 hari pertama kehidupan. Berdasarkan uji statistik menunjukkan bahwa intervensi promosi kesehatan yang diberikan memiliki pengaruh dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil dan ibu balita. Sehingga upaya pencegahan kejadian stunting pada bayi dan balita di Desa Reuleut Barat dapat dilakukan dengan baik dan pada akhirnya dapat menurunkan angka kejadian stunting di Desa Reuleut Barat.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, M., & Bambang, W. (2012). *Pengantar Gizi Masyarakat*. Kencana Prenada Media Group.
- Amirullah, A., Putra, A. T. A., & Al Kahar, A. A. D. (2020). Deskripsi status gizi anak usia 3 sampai 5 tahun pada masa Covid-19. *Murhum: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 16–27.
- Asiah, A., Yogisutanti, G., & Purnawan, A. I. (2020). Asupan mikronutrien dan riwayat penyakit infeksi pada balita stunting di UPTD Puskesmas Limbangan Kecamatan Sukaraja Kabupaten Sukabumi. *Journal of Nutrition College*, 9(1), 6–11.
- Azrimaidaliza, A., Khairany, Y., & Putri, R. (2020). Edukasi Ibu Hamil dan Balita dalam Upaya Pencegahan Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh Kota Padang. *Buletin Ilmiah Nagari Membangun*, 3(4), 332–341.
- Berlian, A. (2019). *Hubungan Status Gizi Ibu Selama Hamil Dengan Kejadian Stunting Pada Bayi Usia 0-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kenjeran Surabaya*. stikes hang tuah surabaya.
- Darmansyah, D., & Ariska, N. (2021). Kampus Merdeka dan Pertanian Berkelanjutan Berbasis Pemberdayaan Masyarakat. *BEST PRACTICE*.
- Fikawati, S., Ahmad, S., & Khaula, K. (2015). *Gizi Ibu dan Bayi*. PT Raja Grafindo Persada.
- Fitri, L. (2018). Hubungan BBLR Dan Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Di Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 3(1), 131–137.
- Fitri, L., & Ernita, E. (2019). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif dan Mp-asi Dini dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Al-Insyirah Midwifery: Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Sciences)*, 8(1), 19–24.
- Imani, N. (2020). *Stunting pada anak: kenali dan cegah sejak dini*. Hijaz Pustaka Mandiri.
- Juliani, U. (2019). *Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Paud Al Fitrah Kecamatan Sei Rampah Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2018*.
- Kementerian Desa. (2017). *Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi*. Kementerian Desa.
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Situasi dan Analisis ASI Eksklusif*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Penurunan Stunting Jadi Fokus Pemerintah*. Kemenkes RI.
- Muharyani, P. W. (2012). *Hubungan Praktik Pemberian Makan Dalam Keluarga Dengan Kejadian Sulit Makan Pada Populasi Balita di Kelurahan Kuto Batu Kota Palembang*. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
- Sulistiyani. (2011). *Gizi Masyarakat I Masalah Gizi Utama di Indonesia*. Universitas Jember Press.
- Sundani, I. P. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Pada Petani Bawang Merah Di Kecamatan Ketanggungan Kabupaten Brebes Provinsi Jawa Tengah Tahun 2017. *Syntax Literate; Jurnal Ilmiah Indonesia*, 5(6), 99–119.
- Tando, N. M. (2012). Durasi dan frekuensi sakit balita dengan terjadinya stunting pada anak SD di kecamatan Malalayang Kota Manado. *Jurnal Gizido*, 4(1), 338–348.
- Yadika, A. D. N., Berawi, K. N., & Nasution, S. H. (2019). Pengaruh stunting terhadap perkembangan kognitif dan prestasi belajar. *Jurnal Majority*, 8(2), 273–282.
- Yuliana, W., ST, S., Keb, M., & Hakim, B. N. (2019). *Darurat stunting dengan melibatkan keluarga*. Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.
- Zairinayati, Z., & Purnama, R. (2019). Hubungan hygiene dan sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting pada balita. *Babul Ilmi Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 10(1).

