



Research Article

## Pencegahan Stunting melalui Faktor Risiko Anak selama 1000 Hari Pertama Kehidupan

Febi Damisti Ramadhani<sup>1</sup>, Delmi Sulastr<sup>2</sup>, Husna Yetti<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Pasca Sarjana Kesehatan Masyarakat, Universitas Andalas, Padang, Indonesia

<sup>2</sup> Bagian Ilmu Gizi, Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, Padang, Indonesia

<sup>3</sup> Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas, Padang, Indonesia

### ARTICLE INFORMATION

Received: October, 30, 2019

Revised: November, 16, 2019

Available online: November, 30, 2019

### KATA KUNCI

1000 HPK, Faktor risiko, Pencegahan, Stunting

### CORRESPONDENCE

E-mail: [febiramadhani07@gmail.com](mailto:febiramadhani07@gmail.com)

### ABSTRACT

Tingginya prevalensi stunting menjadi masalah yang bisa mengancam kesehatan anak. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk melihat faktor risiko stunting pada 1000 hari pertama kehidupan untuk mencegah peningkatan stunting di Puskesmas Seberang Padang tahun 2019. Penelitian ini menggunakan adalah crosssectional study. Penelitian menemukan proporsi *stunting* sebanyak 40,62% dari seluruh sampel. Uji statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara penyakit infeksi (p-value = 0,040;3,4), ASI Eksklusif, (p-value = 0,034; 3,3), dan imunisasi lengkap (p-value = 0,048; 2,86) terhadap kejadian stunting. Namun tidak terdapat hubungan yang signifikan antara suplementasi vit A dan pemantauan pertumbuhan terhadap kejadian stunting. Kesimpulan: Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa penyakit infeksi, pemberian ASI Eksklusif, dan imunisasi lengkap adalah risiko terjadinya stunting. Oleh karena itu diharapkan untuk perhatian khusus bagi Puskesmas Seberang Padang dalam pencegahan stunting melalui peningkatan pencegahan penyakit menular, ASI Eksklusif, dan imunisasi lengkap. Meskipun suplementasi vitamin A dan pemantauan pertumbuhan tidak berhubungan secara signifikan namun masih menjadi masalah di Puskesmas Seberang Padang tahun 2019.

*The high prevalence of stunting is a problem that can threaten the health of children. Objective: This study aims to look at risk factors for stunting in the first 1000 days of life to prevent stunting in the Seberang Padang Public Health Center in 2019. This study uses a cross-sectional study. The study found that the proportion of stunting was 40.62% of the entire sample. Statistical tests show that there is a significant relationship between infectious diseases (p-value = 0.040; 3.4), exclusive breastfeeding, (p-value = 0.034; 3.3), and complete immunization (p-value = 0.048; 2.86) for stunting. But there is no significant relationship between vit A supplementation and growth monitoring on the incidence of stunting. Conclusion: This study can be concluded that infectious diseases, exclusive breastfeeding, and complete immunization are the risk of stunting. It is therefore expected to pay special attention to the Seberang Padang Puskesmas in stunting prevention through increased prevention of infectious diseases, exclusive breastfeeding, and complete immunization. Although vitamin A supplementation and growth monitoring are not significantly related, it is still a problem at the Seberang Padang Health Center in 2019*

### PENDAHULUAN

Kejadian *stunting* merupakan masalah gizi kronik yang disebabkan oleh banyak penyebab atau multi faktor atau multi dimensi. Intervensi yang paling menentukan adalah intervensi yang dilakukan pada 1000 HPK. Hal ini sebabkan karena masa 1000 HPK merupakan masa yang tepat dalam usaha peningkatan nutrisi. Masa ini disebut dengan *window of opportunity* yang memiliki dampak yang cukup besar. Pada 1000 HPK sistem organ

mengalami peningkatan pertumbuhan dan perkembangan yang sangat cepat

Apabila anak menderita malnutrisi selama 1000 HPK, maka akan berdampak permanen dan jangka panjang. Bahkan anak dapat menderita gangguan pertumbuhan seperti *stunting* yang bersifat *irreversible*. Artinya adalah apabila anak sudah mengalami *stunting* maka tidak akan mempunyai kesempatan untuk mengejar ketertinggalan pertumbuhan dan perkembangan di masa depan. Pertumbuhan dan perkembangan otak terjadi pada periode ini. Kekurangan gizi berdampak buruk terhadap perkembangan otak anak. Pada awal kehidupan menyebabkan

perlambatan dan pengurangan jumlah dan pengembangan sel otak dan organ lainnya. Kekurangan gizi pada usia sekolah akan mengakibatkan anak menjadi lemah secara kognitif dan kecerdasan fisik maupun mental. Tidak hanya dapat berpengaruh pada penurunan kecerdasan pada anak tetapi juga dapat mempengaruhi peningkatan risiko terjadi berbagai penyakit tidak menular seperti hipertensi, penyakit jantung koroner dan diabetes dan lain-lain pada usia dewasa.

Menurut UNICEF (1990) faktor yang menyebabkan *stunting* terdiri *immediate causes* atau penyebab langsung yaitu kurangnya asupan gizi, dan penyakit infeksi. *Underlying causes* atau penyebab tidak langsung tingkat keluarga yaitu, kebersihan lingkungan dan akses terhadap layanan kesehatan, pola asuh, ketersediaan dan pola konsumsi rumah tangga. *Basic causes* atau penyebab dasar tingkat masyarakat yaitu pendidikan, politik dan pemerintahan, kepemimpinan sumber daya dan keuangan serta sosial ekonomi politik dan lingkungan.

Beberapa faktor risiko pada anak yang tidak di perhatikan dengan baik maka anak dapat menjadi *stunting* seperti BBLR, Penyakit infeksi, asupan nutrisi seperti ASI eksklusif, imunisasi suplementasi vit A, dan pemantauan pertumbuhan. Berdasarkan penelitian Darwin dkk di Kota Yogyakarta menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara BBLR terhadap kejadian *stunting*. Anak BBLR berisiko 5,60 kali untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan anak normal. Berdasarkan penelitian Desyanti di Surabaya tahun 2017 mendapatkan hubungan riwayat penyakit infeksi terhadap kejadian *stunting*. Anak *stunting* memiliki risiko 3,6 kali dibandingkan dengan anak yang jarang terinfeksi. Berdasarkan penelitian Bunga (2016) ditemukan hubungan antara ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada anak bawah dua tahun.

Selain asupan nutrisi yang dapat mencegah terjadinya penyakit infeksi pada baduta, penyakit infeksi dapat dicegah dengan imunisasi. Imunisasi lengkap pada anak berhubungan dengan terjadinya *stunting*. Faktor yang dapat meningkatkan risiko untuk terjadi *stunting* pada periode 1000 HPK adalah tidak melakukan imunisasi. Hal ini disebabkan bahwa anak yang tidak mendapatkan imunitas pasif ini akan meningkatkan risiko terjadinya infeksi. Penyakit infeksi tidak hanya dipengaruhi oleh status imunisasi pada anak tetapi juga kekurangan vitamin A akan merusak fungsi kekebalan tubuh bayi. Berdasarkan penelitian G.C. Pramod Singh dkk (2009) menemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kecukupan konsumsi vitamin A dengan kejadian *stunting* di Nepal. Beberapa faktor risiko ini adalah faktor risiko pada anak semasa 100 HPK nya. Periode 1000 HPK ini sudah ada sejak dahulu namun tidak pernah menjadi pusat perhatian kebijakan kesehatan masyarakat. Namun sekarang

pada tataran global terdapat gerakan perbaikan gizi dengan fokus pada kelompok 1000 HPK yang disebut dengan *Scaling Up Nutrition* (SUN) dan di Indonesia disebut dengan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi dalam rangka 1000 HPK.

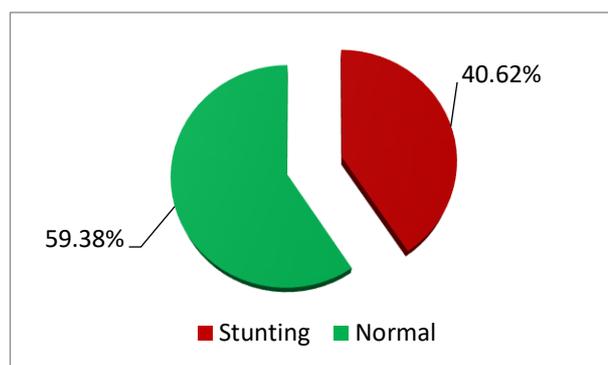
Oleh karena prevalensi *stunting* tertinggi di Puskesmas Seberang Padang tahun 2018 maka peneliti meneliti mengenai Pencegahan *Stunting* melalui Faktor Risiko Anak selama 1000 Hari Pertama Kehidupan Tahun 2019

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode *crosssectional study* di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang tahun 2019. Penelitian dilakukan terhadap 64 sampel berusia 12-24 bulan. Metode pemilihan sampel menggunakan teknik *simple random sampling*. Responden adalah orang tua (ibu) kandung dari anak usia 12-24 bulan yang berada dan menetap minimal satu tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner terhadap ibu serta dilakukan pengukuran langsung tinggi badan (TB) anak pada bulan Agustus hingga September 2019. Pengukuran tinggi badan menggunakan alat *microtoice* dengan ketelitian 0,1 cm. Anak dikatakan *stunting* apabila  $<-2SD$ . Penyakit infeksi adalah infeksi yang terjadi selama 1 bulan terakhir saat penelitian dilakukan. Pemberian ASI kepada bayi sejak lahir hingga usia 6 bulan tanpa menambahkan, memberikan dan mengganti ASI dengan makanan dan minuman lain. Imunisasi lengkap adalah anak mendapatkan imunisasi dasar rutin. Pemberian dan mengkonsumsi kapsul vitamin A pada bayi sebanyak 3 kali hingga berusia 24 bulan (sesuai dengan tingkat umur anak baduta). Pemantauan pertumbuhan adalah anak yang mendapatkan pemantauan pertumbuhan dengan pengukur tinggi badan sekali 3 bulan.

## HASIL PENELITIAN

Puskesmas Seberang Padang merupakan salah satu puskesmas yang berada di Kecamatan Padang Selatan. Wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang terdiri dari 4 kelurahan yaitu Kelurahan Seberang Padang, Kelurahan Alang Laweh, Kelurahan Ranah Parak Rumbio dan Kelurahan Belakang Pondok. *Stunting* ditentukan dengan melakukan pengukuran tinggi badan per umur (TB/U) anak berdasarkan jenis kelamin. Apabila anak memiliki defisit pada tinggi badan sebesar  $<-2$  Z score maka dikatakan *stunting*. Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan bahwa proporsi anak *stunting* dari seluruh sampel adalah sebanyak 40,62% sedangkan anak normal sebanyak 59,38% yang dapat dilihat pada gambar di bawah ini :



Gambar 1 Distribusi Kejadian Stunting

### Karakteristik Sampel

Karakteristik sampel penelitian ini dapat dilihat berdasarkan jenis kelamin, umur, dan berat badan lahir. Berdasarkan hasil penelitian maka didapatkan bahwa jenis kelamin perempuan dan laki-laki sama banyak didapatkan yaitu 50%. Distribusi umur sampel lebih banyak terdapat pada anak yang berumur 12-18 bulan yaitu sebesar 60,9% dibandingkan

### Analisis Bivariat

Hasil uji statistik analisis bivariat dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 2 Analisis bivariat

Variabel	Kejadian Stunting				Total		POR (95% CI)	P-value
	Stunting		Normal		f	%		
	f	%	f	%				
<b>Penyakit infeksi</b>								
Pernah	21	50	21	50	42	100	3,4	0,040*
Tidak Pernah	5	22,7	17	77,3	22	100	1,05-10,9	
<b>ASI Eksklusif</b>								
Tidak	20	51,3	19	48,7	39	100	3,33	0,034*
Ya	6	24	19	76	25	100	(1,09-10,1)	
<b>Imunisasi Lengkap</b>								
Tidak Lengkap	14	56	11	44	25	100	2,86	0,048*
Lengkap	12	30,8	27	69,2	39	100	(1,01-8,11)	
<b>Suplementasi Vit A</b>								
Tidak Lengkap	18	48,6	19	51,4	37	100	2,25	0,129
Lengkap	8	29,6	19	70,4	27	100	(0,78-6,41)	
<b>Pemantauan Pertumbuhan</b>								
Tidak Rutin	19	39,6	29	60,4	48	100	0,84	0,769
Rutin	7	43,8	9	56,2	16	100	(0,26-2,64)	

Berdasarkan tabel 2 dapat kita lihat bahwa anak yang terinfeksi penyakit sama banyak antara anak *stunting* (50%) dan normal (50%). Namun, anak yang tidak pernah terinfeksi lebih banyak pada anak normal (77,3%) dibandingkan dengan anak *stunting* (22,7). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara penyakit infeksi dengan

dengan anak umur 18-24 bulan yaitu hanya 39,1%. Sedangkan berdasarkan berat badan lahir lebih banyak anak normal (92,2%) dibandingkan dengan anak BBLR (7,8%). Pada tabel di bawah ini dapat dilihat distribusi karakteristik anak di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang tahun 2019.

Tabel 1 Karakteristik Sampel

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Jenis Kelamin</b>		
Perempuan	32	50
Laki-laki	32	50
<b>Umur</b>		
12-18	39	60,9
18-24	25	39,1
<b>Berat Badan Lahir</b>		
<2500	5	7,8
≥2500	59	92,2

kejadian *stunting* ( $p < 0,05$ ). Anak yang menderita penyakit infeksi berisiko 3,4 kali mengalami *stunting* dibandingkan dengan anak yang tidak mendapatkan penyakit infeksi dalam 1 bulan terakhir.

Berdasarkan tabel 2 didapatkan bahwa anak yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif lebih banyak pada anak *stunting* (51,3%) dibandingkan dengan anak normal (48,7%). Hasil uji

statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* ( $p < 0,05$ ). Anak yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif berisiko 3,33 kali mengalami *stunting* dibandingkan dengan anak yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif.

Hasil penelitian memperlihatkan bahwa anak yang tidak mendapatkan imunisasi lengkap lebih banyak pada anak *stunting* (56%) dibandingkan dengan anak normal (44%). Hasil uji statistik memperlihatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara imunisasi lengkap dengan kejadian *stunting* ( $p < 0,05$ ). Anak yang tidak mendapatkan imunisasi lengkap berisiko 2,86 kali dibandingkan dengan anak yang mendapatkan imunisasi lengkap.

Anak yang tidak mendapatkan suplementasi vit A lengkap lebih banyak pada anak yang normal (51,4%) dibandingkan dengan anak *stunting* (48,6%). Hasil uji statistik memperlihatkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian suplementasi vit A terhadap *stunting* ( $p > 0,05$ ). Berdasarkan tabel 2 menyebutkan bahwa anak yang tidak melakukan pemantauan pertumbuhan secara rutin lebih banyak pada anak normal (60,4%) dibandingkan dengan anak yang *stunting* (39,6%). Hasil uji statistik memperlihatkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pemantauan pertumbuhan dengan kejadian *stunting*.

## PEMBAHASAN

Penyakit menular merupakan faktor risiko langsung yang mempengaruhi kejadian *stunting*. Penyakit infeksi memiliki hubungan yang timbal balik dengan faktor risiko lainnya yaitu asupan gizi. Anak yang tidak mendapatkan asupan gizi akan rentan terkena penyakit infeksi. Begitu juga sebaliknya anak yang terkena penyakit infeksi akan mempengaruhi penurunan berat badan dan lama kelamaan akan mengakibatkan malnutrisi kronik. Anak yang menderita penyakit infeksi berisiko 3,4 kali mengalami *stunting* dibandingkan dengan anak yang tidak mendapatkan penyakit infeksi dalam 1 bulan terakhir. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Linda Wati di Lubuk Buaya tahun 2019 yang menemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *stunting*. Penyakit infeksi ini merupakan pertumbuhan organisme parasit didalam tubuh. Organisme didalam tubuh akan menarik nutrisi makanan dari tubuh anak sehingga akan mengakibatkan anak menjadi *stunting*.

Penelitian menemukan hubungan yang signifikan antara ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting*. Sejalan dengan penelitian oleh Agus Hendra A (2013) bahwa terdapat hubungan

yang signifikan antara ASI Eksklusif dan *stunting* dengan POR sebesar 4,2. Artinya anak yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif berisiko 4,2 kali untuk terkena *stunting* dibandingkan dengan anak yang mendapatkan ASI Eksklusif [10]. Menurut Peraturan Pemerintah No 33 tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif menyebutkan bahwa ASI Eksklusif merupakan ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan hingga usia 6 bulan tanpa memberikan atau mengganti atau menambahkan dengan makanan atau minuman lain. ASI Eksklusif dianjurkan untuk terus diberikan kepada bayi dengan tujuan tumbuh kembang bayi terjamin.

WHO merekomendasikan ASI Eksklusif diberikan sampai usia 6 bulan. ASI eksklusif merupakan sumber nutrisi yang memiliki kelengkapan unsur nutrisi yang dibutuhkan bayi. ASI eksklusif dapat menurunkan penyakit infeksi pada anak. Hasil penelitian menemukan bahwa masih terdapat ibu yang belum memberikan ASI Eksklusif karena ASI tidak keluar, dan ibu sakit setelah melahirkan. Hal inilah menjadi penyebab ibu tidak memberikan ASI Eksklusif selain adanya beberapa faktor lain.

Hasil penelitian menemukan hubungan yang signifikan antara imunisasi lengkap dengan kejadian *stunting*. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nasrul di Sulawesi Tengah pada tahun 2018 yang menemukan hubungan yang signifikan antara imunisasi dengan kejadian *stunting*. Penelitian Agus Hendra A. (2013) juga menemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan terhadap *stunting*. Agus Hendra mendapatkan bahwa anak yang tidak mendapatkan imunisasi lengkap berisiko 3,5 kali untuk terkena *stunting* dibandingkan dengan anak yang mendapatkan imunisasi lengkap. Artinya adalah bahwa anak yang mendapatkan imunisasi lengkap akan menghindari anak untuk terkena penyakit infeksi. Oleh karena itu anak tidak memiliki risiko untuk terkena *stunting*. Namun hasil berbeda yang didapatkan oleh Farah di Surakarta bahwa imunisasi memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian *stunting*. Hal ini memperlihatkan bahwa anak yang memiliki imunisasi lengkap belum tentu terkena *stunting*. Farah menyebutkan bahwa terdapat beberapa hal yang mempengaruhi efektivitas vaksin yang diberikan kepada baduta.

Pemberian suplementasi vit A pada anak dengan *stunting*. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Listyani H dkk (2010) menemukan bahwa asupan vitamin A tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan *stunting*. Namun, penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Nabilla (2018) yang menemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara asupan vitamin A terhadap *stunting*. Hal ini

disebabkan bahwa tidak terlihat perbedaan yang signifikan anak tidak mengkonsumsi vit A lengkap antara anak *stunting* dan normal. Sumber vitamin A yang didapatkan anak tidak hanya dari suplementasi vitamin A. Asupan vitamin A juga berasal dari sumber makanan yang seimbang yang diberikan oleh orang tua, ASI dan makanan beragam lainnya.

Pengukuran tinggi badan anak usia di bawah dua tahun harus sudah dilakukan sebanyak 8 kali. Jika kecil dari 8 kali pengukuran tinggi badan atau sekali 3 bulan melalui kunjungan posyandu atau minimal maka dapat dikatakan kegiatan pemantauan pertumbuhan anak tidak berjalan optimal sesuai standar yang sudah ditetapkan Kementerian Kesehatan. Berdasarkan hasil penelitian bahwa di dapatkan masih banyak anak yang belum melakukan pemantauan pertumbuhan TB untuk mendeteksi secara dini permasalahan status kesehatan. Sebanyak 75% anak yang tidak melakukan pemantauan pertumbuhan secara rutin. Pemantauan pertumbuhan menjadi masalah di Puskesmas Seberang Padang meskipun tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian *stunting*. Pemantauan pertumbuhan tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian *stunting*. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh A. Marume (2017) menyatakan bahwa monitoring pertumbuhan yang dilakukan secara rutin dapat menurunkan kejadian malnutrisi khususnya *stunting*. Hal ini dipaparkan di dalam penelitian A Marume bahwa dengan dilakukannya monitoring pertumbuhan maka dapat mendeteksi kejadian *stunting*. Penelitian yang dilakukan di Zimbabwe ini menyebutkan bahwa hasil dari pemantauan pertumbuhan yang rutin dilakukan dapat menentukan data apakah anak memiliki status gizi yang baik atau tidak. Apabila anak mengalami atau terdeteksi *stunting* maka orang tua akan mendapatkan edukasi kesehatan. Edukasi kesehatan yang dilakukan adalah berupa konseling dan menasehati dengan pendekatan gizi dan intervensi untuk memperbaiki kondisi kesehatan anak yang bersangkutan.

## SIMPULAN

Anak yang *stunting* hampir separuh dari seluruh anak. Terdapat hubungan yang signifikan antara penyakit infeksi, ASI Eksklusif, dan imunisasi lengkap terhadap *stunting*. Namun tidak terdapat hubungan yang signifikan antara suplementasi vitamin A dan pemantauan pertumbuhan terhadap kejadian *stunting*. Oleh karena itu diharapkan untuk perhatian khusus bagi Puskesmas Seberang Padang terhadap risiko terjadinya *stunting* pada anak untuk pencegahan *stunting* 1000 HPK.

Diharapkan adanya penelitian lebih lanjut untuk menggali faktor risiko *stunting* lainnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Al-Rahmad AH, Miko A, Hadi A. Kajian *stunting* pada anak balita ditinjau dari pemberian ASI eksklusif, MP-ASI, status imunisasi dan karakteristik keluarga di Kota Banda Aceh. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Nasuwakes*. 2013;6:169-84.
- Aridiyah FO, Rohmawati N, Ririanty M. 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). *Pustaka Kesehatan*. 2015;3(1):163-70.
- Cascone D, Tomassoni D, Napolitano F, Di Giuseppe G. Evaluation of Knowledge, Attitudes, and Practices about Exclusive Breastfeeding among Women in Italy. *International journal of environmental research and public health*. 2019;16(12):2118.
- Desyanti C, Nindya TS. Hubungan Riwayat Penyakit Diare dan Praktik Higiene dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Simolawang, Surabaya. *Amerta Nutrition*. 2017;1(3):243-51.
- Fatimah NSH, Wirjatmadi B. Tingkat Kecukupan Vitamin A, Seng Dan Zat Besi Serta Frekuensi Infeksi Pada Balita *Stunting* dan Non *Stunting* [Adequacy Levels of Vitamin A, Zinc, Iron, and Frequency of Infections among *Stunting* and Non *Stunting* Children Under Five]. *Media Gizi Indonesia*. 2018;13(2):168-75.
- Hidayati L, Hadi H, Kumara A. Kekurangan energi dan zat gizi merupakan faktor risiko kejadian *stunted* pada anak usia 1-3 tahun yang tinggal di wilayah kumuh perkotaan Surakarta. 2010.
- Kementerian RI. Kerangka Kebijakan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi dalam Rangka 1000 HPK. Jakarta 2013.
- Marume A, Mafaune P, Maradzika J, January J. Evaluation of the child-growth-monitoring programme in a rural district in Zimbabwe. *Early Child Development and Care*. 2017:1-10.
- Martorell R. Improved Nutrition In The First 1000 Days And Adult Human Capital And Health. *American Journal of Human Biology*. 2017;29(2):e22952.
- Nasution D, Nurdiati DS, Huriyati E. Berat badan lahir rendah (BBLR) dengan kejadian *stunting* pada anak usia 6-24 bulan. *jurnal gizi klinik Indonesia*. 2014;11(1):31-7.
- Nasrul N. Pengendalian Faktor Risiko *Stunting* Anak Baduta Di Sulawesi Tengah. *PROMOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2018;8(2):131-46.
- Paramashanti BA, Hadi H, Gunawan IMA. Pemberian ASI eksklusif tidak berhubungan dengan *stunting* pada anak usia 6–23 bulan di Indonesia. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*. 2016;3(3):162-74.
- Peraturan Menteri Kesehatan No 25 tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak (2014).
- Peraturan Pemerintah No 33 tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif, (2013).
- Pramod Singh G, Nair M, Grubestic RB, Connell FA. Factors associated with underweight and *stunting* among children in rural Terai of eastern Nepal. *Asia Pacific Journal of Public Health*. 2009;21(2):144-52.
- Thurrow R. The first 1,000 days: A crucial time for mothers and children—and the world. *Breastfeeding Medicine*. 2016;11(8):416-8.

Wati L, Monarisa M, Rikandi M. Pengaruh Berat Badan Lahir Rendah dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 12-23 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*. 2019;19(3):615-9.