

## HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU, DUKUNGAN KELUARGA DAN ASUPAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ANAK AIR KOTA PADANG

MARIA NOVA<sup>1</sup>, DEZI ILHAM<sup>2</sup>

Program Studi DIII Gizi Universitas Perintis Indonesia  
opha1723@gmail.com<sup>1</sup>, dezi ilham@gmail.com<sup>2</sup>

**Abstract:** *Stunting is a chronic malnutrition problem as a result of lack of nutritional intake for a long time, so that it has an impact on the growth of children who have a height that is lower or shorter than the standard age. working area of the Water Children Health Center in 2021. This type of research is observational with a cross sectional design. The total population is 3,221 people, the research sample is 97 people using stratified random sampling technique. The data collected includes height with a digital height measuring device (digital wireless), Questionnaire, SQ FFQ. Data analysis using SPSS 20 using the Chi-Square test. The results of statistical tests showed stunting toddlers had low maternal knowledge 36.1%, less family support 36.1%, carbohydrate intake was less 74.2%, protein intake was less 59.8%, fat intake was 94.8%. The results of the bivariate analysis showed a significant relationship between the incidence of stunting and carbohydrate intake ( $P=0.019$ ), protein intake ( $P=0.013$ ), there was no significant relationship between the incidence of stunting and maternal knowledge ( $P=0.537$ ), family support ( $P=1.00$ ), fat intake ( $P=1.00$ ). Mothers are expected to pay more attention to the food consumed by toddlers, not only providing foods that are liked by toddlers but also providing varied foods so that the nutritional needs of toddlers can be met.*

**Keywords:** *Mother's knowledge, Family support, Macro intake*

**Abstrak:** Stunting ialah masalah kurang gizi kronis akibat dari kurangnya asupan gizi dalam jangka waktu yang lama, sehingga berdampak pada pertumbuhan anak yang memiliki tinggi badan yang lebih rendah atau pendek dari standar usianya Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Tahun 2021. Jenis penelitian ini observasional dengan desain *cross sectional*. Jumlah populasi 3.221 orang, sampel penelitian sebanyak 97 orang dengan menggunakan teknik *stratified random sampling*. Data yang dikumpulkan meliputi tinggi badan dengan alat pengukur tinggi badan digital (digital wireless), Kuesioner, SQ FFQ. Analisa data menggunakan SPSS 20 menggunakan uji Chi-Square. Hasil uji statistik menunjukkan balita yang stunting memiliki pengetahuan ibu rendah 36,1 %, dukungan keluarga kurang 36,1 %, asupan karbohidrat kurang 74,2 %, asupan protein kurang 59,8 %, asupan lemak kurang 94,8 %. Hasil analisa bivariat adanya hubungan bermakna antara kejadian stunting dengan asupan karbohidrat ( $P=0,019$ ), dan asupan protein ( $P=0,013$ ), tidak ada hubungan bermakna antara kejadian stunting dengan pengetahuan ibu ( $P=0.537$ ), dukungan keluarga ( $P=1,00$ ), dan asupan lemak ( $P=1,00$ ). Bagi ibu diharapkan dapat lebih memperhatikan makanan yang dikonsumsi oleh balita, tidak hanya memberikan makanan yang disukai oleh balita tetapi juga memberikan makanan yang bervariasi agar kebutuhan zat gizi balita bisa terpenuhi.

**Kata Kunci:** Pengetahuan ibu, Dukungan keluarga, Asupan makro

### A.Pendahuluan

Prevalensi stunting lebih tinggi pada anak usia 24-59 bulan dibandingkan dengan anak usia 0-23 bulan, hal ini disebabkan karena anak pada usia 0-23 bulan sedang berada pada periode yang sangat menentukan kualitas kehidupan anak diusia selanjutnya, jika kualitas hidup anak pada usia 0-23 bulan tidak ditangani dengan baik, maka dapat menimbulkan berbagai gangguan pada anak diusia selanjutnya, salah satunya yaitu gangguan pada pertumbuhan fisik anak. Temuan ini mirip dengan hasil penelitian dari Bangladesh, India dan Pakistan di mana anak-anak berusia 24-59 bulan berada pada risiko lebih besar untuk terhambat pertumbuhannya (Kullu et al., 2018).

Prevalensi stunting pada usia 3 bulan mulai mengalami peningkatan, sekitar usia 3 tahun proses stunting mulai melambat pada anak. Terdapat perbedaan interpretasi kejadian stunting di antara kedua kelompok usia anak. Pada anak yang berusia di bawah 2-3 tahun, rendahnya kurva tinggi badan menurut usia (TB/U) kemungkinan menggambarkan proses gagal bertumbuh atau stunting yang masih sedang berlangsung/terjadi. Sementara pada anak yang berusia lebih tua (anak berusia lebih dari 3 tahun), hal tersebut menggambarkan keadaan dimana anak tersebut telah mengalami kegagalan pertumbuhan atau telah menjadi stunting (Langi, 2019).

Berdasarkan data prevalensi balita stunting yang dikumpulkan World Health Organization (WHO), Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/South-East Asia Regional (SEAR). Rata-rata prevalensi balita stunting di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4%. Prevalensi balita pendek dari tahun 2007 yaitu 36,8% menjadi 35,6% pada tahun 2010, pada tahun 2013 37,2% dan menjadi 30,8% di tahun 2018 (Kemenkes RI, 2018). Sementara di Sumatera Barat tercatat prevalensi stunting pada tahun 2018 (30,8%) dari seluruh balita (Riskesdas, 2018). Prevalensi balita stunting di kota Padang tahun 2018 sebesar 22,6%. Kejadian ini mengalami peningkatan dari tahun 2015 sebesar 14,9% (Ade, 2018). Berdasarkan Dinas Kesehatan kota Padang tahun 2019 daerah tertinggi stunting yaitu puskesmas Andalas 563 orang (15,6 %) dengan terendah puskesmas Nanggalo yaitu 49 orang (4,2 %) dan di Kecamatan koto tangah yang tertinggi yaitu daerah Puskesmas Anak Air 327 orang (22,4 %) (Padang, 2019).

Stunting akan berdampak dan dikaitkan dengan proses kembang otak yang terganggu, dimana dalam jangka pendek berpengaruh pada kemampuan kognitif. Jangka panjang mengurangi kapasitas untuk berpendidikan lebih baik dan hilangnya kesempatan untuk peluang kerja dengan pendapatan lebih baik. Dalam jangka panjang, anak stunting yang berhasil mempertahankan hidupnya, pada usia dewasa cenderung akan menjadi gemuk (obese), dan berpeluang menderita penyakit tidak menular (PTM), seperti hipertensi, diabetes, kanker, dan lain-lain (Kemenkes RI, 2018).

Stunting bisa dicegah melalui 1000 hari pertama kehidupan juga diperhatikan 3 komponen pencegahan stunting yaitu pola asuh, pola makan, dan air bersih sanitasi. Intervensi gizi spesifik dilakukan untuk menanggulangi faktor penyebab langsung, sedangkan intervensi gizi sensitif untuk penyebab tidak langsung. Dalam hal ini upaya yang dilakukan dalam pencegahan stunting dari faktor langsung berupa asupan yang menurut intervensi spesifik dilakukan pemberian makanan tambahan bagi anak gizi kurang, penatalaksanaan gizi buruk, pemantauan dan promosi pertumbuhan, pemberian suplemen vitamin A, taburia, pemberian suplemen zink, dan manajemen terpadu balita sakit (MTBS).

Pencegahan yang dilakukan dalam pencegahan stunting berhubungan dengan pengetahuan ibu dan dukungan keluarga berdasarkan intervensi sensitive dilakukan menyebarluaskan informasi mengenai gizi dan kesehatan di media, penyediaan konseling perubahan perilaku antar pribadi, penyediaan konseling pengasuhan orang tua, dan pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak (Kemenkes RI, 2019).

## **B. Metodologi Penelitian**

Penelitian ini ialah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain *cross sectional*. Desain *cross sectional* merupakan desain studi penelitian yang meneliti variabel terikat (*dependent*) dan variabel bebas (*independent*) secara bersamaan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita di puskesmas Anak Air dengan jumlah balita sebesar 3.221 balita. jumlah sampel yang diambil untuk penelitian ini sebanyak 97 orang. Beberapa variabel independen yaitu pengetahuan ibu, dukungan keluarga dan asupan. Variabel dependen yaitu stunting pada balita. teknik pengambilan sampel dengan cara *stratified random sampling*. Data yang dikumpulkan meliputi tinggi badan dengan alat pengukur tinggi badan digital (digital wireless), Kuesioner, SQ FFQ. Analisa data menggunakan SPSS 20 menggunakan uji Chi-Square, Setelah data terkumpul, maka selanjutnya data di analisis secara univariat dan bivariat. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang.

### C.Hasil dan Pembahasan

#### 1. Hasil Analisis Bivariat

Distribusi Frekuensi Stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2021. Berdasarkan hasil pengukuran antropometri dengan menggunakan indeks tinggi badan (TB/U), maka dapat diketahui status gizi balita adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2021

Stunting	n	%
Stunting	13	13,4
Tidak stunting	84	86,6
Jumlah	97	100

Berdasarkan Tabel 1 di atas didapatkan dari 97 responden sebanyak 13,4% balita mengalami stunting.

Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2021. Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui pengetahuan ibu mengenai stunting pada tabel berikut:

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2021

Pengetahuan Ibu	n	%
Tinggi	62	63,9
Rendah	35	36,1
Jumlah	97	100

Berdasarkan Tabel 2 di atas didapatkan dari 97 responden sebanyak 36,1% memiliki tingkat pengetahuan rendah.

Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga balita di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2021. Berdasarkan hasil penelitian diketahui Dukungan Keluarga pada balita pada tabel berikut:

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2021

Dukungan Keluarga	n	%
Kurang	35	36,1
Baik	62	64,9
Jumlah	97	100

Berdasarkan Tabel 3 di atas didapatkan dari 97 responden sebanyak 36,1% kurang mendapatkan dukungan keluarga.

Distribusi frekuensi Asupan Karbohidrat pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2021. Berdasarkan hasil penelitian diketahui Asupan Karbohidrat pada balita dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Asupan Karbohidrat pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2021

Asupan Karbohidrat	n	%
Kurang	72	74,2
Cukup	25	25,8
Jumlah	97	100

Berdasarkan Tabel 4 di atas didapatkan dari 97 responden sebanyak 74,2% memiliki asupan karbohidrat kurang.

Distribusi Frekuensi Asupan Protein pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2021. Berdasarkan hasil penelitian diketahui Asupan Protein pada balita dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Asupan Protein pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2021

Asupan Protein	n	%
Kurang	58	59,8
Cukup	39	40,2
Jumlah	97	100

Berdasarkan Tabel 5 di atas didapatkan dari 97 responden sebanyak 59,8% memiliki asupan protein kurang.

Distribusi Frekuensi Asupan Lemak pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2021. Berdasarkan hasil penelitian diketahui Asupan Lemak pada balita dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Asupan Lemak pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2021

Asupan Lemak	n	%
Kurang	92	94,8
Cukup	5	5,2
Jumlah	97	100

Berdasarkan Tabel 6 di atas didapatkan dari 97 responden sebanyak 94,8% memiliki asupan lemak kurang.

#### Hasil Analisis Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk melihat apakah ada hubungan yang bermakna antara variabel dependent dan variabel independent. Dikatakan ada hubungan yang bermakna apabila nilai  $P < 0,05$  dan tidak ada hubungan bermakna apabila  $P > 0,05$ .

Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2021. Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian stunting pada anak balita dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 7 Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2021

Pengetahuan Ibu	Stunting				Jumlah		P-value
	Stunting		Tidak Stunting		n	%	
	n	%	n	%			
Tinggi	7	11,3	55	88,7	62	100	0.537
Rendah	6	17,1	29	82,9	35	100	
Jumlah	13	13,4	84	86,6	97	100	

Berdasarkan tabel 7 terlihat bahwa balita stunting dengan pengetahuan ibu rendah lebih tinggi (17,1%) dibandingkan dengan pengetahuan ibu tinggi (11,3%). Dari hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai  $p = 0,537$  ( $p < 0,05$ ) yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan gizi ibu dengan kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2021.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2021. Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui dukungan keluarga dengan kejadian stunting pada anak balita dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 8 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2021

Dukungan Keluarga	Stunting				Jumlah		P-value
	Stunting		Tidak Stunting		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang	5	14,3	30	85,7	35	100	1,00
Baik	8	12,9	54	87,1	62	100	
Jumlah	13	13,4	84	86,6	97	100	

Berdasarkan tabel 8 terlihat bahwa balita stunting dengan dukunga keluarga kurang lebih tinggi (14,3%) dibandingkan dengan dukungan keluarga baik (12,9%). Dari hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai  $p= 1,00$  ( $p<0,05$ ) yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Koto Tengah Tahun 2021.

Hubungan Asupan Karbohidrat dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2021. Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui asupan karbohidrat dengan kejadian stunting pada anak balita dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 9 Hubungan Asupan Karbohidrat dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2021

Asupan Karbohidrat	Stunting				Jumlah		P-value
	Stunting		Tidak Stunting		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang	13	18,1	59	81,9	72	100	0.019
Cukup	0	0	25	100	25	100	
Jumlah	13	13,4	84	86,6	97	100	

Berdasarkan tabel 9 terlihat bahwa balita stunting dengan asupan karbohidrat kurang lebih tinggi (18,1%) dibandingkan dengan asupan karbohidrat cukup (0%). Dari hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai  $p= 0,019$  ( $p<0,05$ ) yang berarti ada hubungan yang bermakna antara asupan karbohidrat dengan kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Koto Tengah Tahun 2021.

Hubungan Asupan Protein dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2021. Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui asupan protein dengan kejadian stunting pada anak balita dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 10 Hubungan Asupan Protein dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2021

Asupan Protein	Stunting				Jumlah		P-value
	Stunting		Tidak Stunting		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang	12	20,7	46	79,3	58	100	0.013
Cukup	1	2,6	38	97,4	39	100	
Jumlah	13	13,4	84	86,6	97	100	

Berdasarkan tabel 10 terlihat bahwa balita stunting dengan asupan protein kurang lebih tinggi (20,7%) dibandingkan dengan asupan protein cukup (2,6%). Dari hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai  $p= 0,013$  ( $p<0,05$ ) yang berarti ada hubungan yang bermakna antara asupan protein dengan kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Koto Tengah Tahun 2021.

Hubungan Asupan Lemak dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2021. Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui asupan lemak dengan kejadian stunting pada anak balita dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 11 Hubungan Asupan Lemak dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2021

Asupan Lemak	Stunting				Jumlah		P-value
	Stunting		Tidak Stunting		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang	13	14,1	79	85,9	92	100	1,00
Cukup	0	0	5	100	5	100	
Jumlah	13	13,4	84	86,6	97	100	

Berdasarkan tabel 11 terlihat bahwa balita stunting dengan asupan Lemak kurang lebih tinggi (14,1%) dibandingkan dengan asupan lemak cukup (0%). Dari hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai  $p= 1,00$  ( $p<0,05$ ) yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara asupan lemak dengan kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Koto Tengah Tahun 2021.

Hubungan Asupan Karbohidrat, protein dan lemak dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2021. Hubungan asupan karbohidrat, protein dan lemak dengan kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2021 dapat dilihat pada tabel 12

Tabel 12 Hubungan Asupan Karbohidrat, protein dan lemak dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2021

Variabel	Stunting				Total		P-value
	Stunting		Tidak Stunting		n	%	
	n	%	n	%	n	%	
<b>Karbohidrat</b>							
Kurang	13	18,1	59	81,9	72	100	0.019
Cukup	0	0	25	100	25	100	
Jumlah	13	13,4	84	86,6	97	100	
<b>Protein</b>							
Kurang	12	20,7	46	79,3	58	100	0.013
Cukup	1	2,6	38	97,4	39	100	
Jumlah	13	13,4	84	86,6	97	100	
<b>Lemak</b>							
Kurang	13	14,1	79	85,9	92	100	1.00
Cukup	0	0	5	100	5	100	
Jumlah	13	13,4	84	86,6	97	100	

Dari tabel diatas didapatkan bahwa karbohidrat dan protein berhubungan dengan kejadian stunting.

#### D. Penutup

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah penulis lakukan, maka dapat diambil beberapa kesimpulan, yaitu: 1) Dari 97 responden sebanyak 13,4% balita mengalami stunting dan 86,6% tidak mengalami stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2021; 2) Kurang dari setengah responden memiliki pengetahuan ibu rendah 36,1% di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2021; 3) Kurang dari setengah responden memiliki dukungan keluarga rendah 36,1% di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2021; 4) Lebih dari setengah responden memiliki asupan karbohidrat kurang 74,2% di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2021; 5) Lebih dari setengah responden memiliki asupan protein kurang 59,8% di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2021; 6) Lebih dari setengah responden memiliki asupan Lemak kurang 94,8% di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2021; 7) Tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan gizi ibu dengan kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2021; 8) Tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2021; 9) Ada hubungan yang bermakna antara asupan karbohidrat dengan kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2021; 10) Ada hubungan yang bermakna antara asupan protein dengan kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2021; dan 11) Tidak ada hubungan yang bermakna antara asupan lemak dengan kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2021.

#### Daftar Pustaka

- Ayuningtyas, A., Symbolon, D., & Rizal, A. (2018). Asupan Zat Gizi Makro dan Mikro terhadap Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Kesehatan*, 9(3), 445. <https://doi.org/10.26630/jk.v9i3.960>.
- Bandi, R., Rahayu, A., & Sumarwati. (2020). *Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Stunting Pada Siswa Sdn 25 Dan SDN 37 Kota Ternate*. 29(9), 1890–1896.
- Bidang Pembangunan Manusia dan Budaya, K. (2018).

- Fitriyah, N., & Setyaningtyas, S. W. (2021). *Hubungan Asupan Energi , Makronutrien , Zink dan Fe dengan Underweight pada Ibu dan Balita di Desa Suwari Bawean , Gresik Relationship of Energy Intake , Macronutrient , Zinc and Fe with Underweight in Mothers and Toddlers in Suwari Bawean Village , Gresi.* 1–6.
- Ginting, M. H., Rosidi, A., & U, Y. N. S. (2013). *Perbedaan Tingkat Kecukupan Karbohidrat dan Status Gizi ( BB / TB ) dengan Kejadian Bronkopneumonia Pada Balita Usia 1-5 Tahun di Puskesmas Purwoyoso Semarang.* 16–21.
- Harikatang, M. R., Mardiyono, M. M., Karisma, M., Babo, B., Kartika, L., & Tahapary, P. A. (2020). Hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan kejadian balita stunting di satu kelurahan di tangerang. *Jurnal Mutiara Ners*, 3(2), 76–88. <http://114.7.97.221/index.php/NERS/article/view/1178>
- Latief, S., & Al, J. P. (2021). *Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 12-59 bulan.* 01(1), 7–12.
- Mardalena, I. (2017). *Dasar-Dasar Ilmu Gizi Konsep dan Penerapan pada Asuhan Keperawatan.* Pustaka Baru Press.
- Maulidah, W. B., Rohmawati, N., Sulistiyan, S., Gizi, B., Masyarakat, K., Masyarakat, F. K., & Jember, U. (2019). *Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita di Desa Panduman Kecamatan Jelbuk Kabupaten Jember Risk factor of stunting among under five children in Panduman Village , Jelbuk Sub- District , Jember Regency Hasil survei Pemantauan Status Gi.* 02(02), 89–100.
- Sanitation, E., Sari, Y. W., Wirjatmadi, B., & Setyaningtyas, S. W. (2020). *Hubungan Tingkat Kecukupan Zat Gizi Makro , Personal Hygiene Ibu , Sanitasi Lingkungan Dan Diare Dengan Kejadian Stunting Balita Usia 24-59 Bulan.* 11(2(2020)), 94–104.
- Sriyanto, A. (2019). Teknik Pengolahan Hasil Penentuan Standar Asesmen, Teknik Pengolahan dengan Menggunakan Pendekatan Acuan (PAP) dan Acuan Norma (PAN). *Teknik Pengolahan Hasil Penentuan Standar Asesmen, Teknik Pengolahan Dengan Menggunakan Pendekatan Acuan (PAP) Dan Acuan Norma (PAN)*, 5(No. 2), 242–258.
- Subrhata, H. F. A., & Peratiwi, N. M. I. (2020). *Determinan Kejadian Stunting pad Balita di Kabupaten Gianyar Bali.* 21(1), 1–9.
- Supariasa, I. D. N., Bakri, B., & Fajar, I. (2017). *Penilaian Status Gizi.* 2017.
- Supriatna, L. D., Wulan, D., & Rengganis, S. (2021). *Kajian Status Gizi Balita Berdasarkan Pola Asuh dan Dukungan Keluarga Relationship between Parenting and Family Support with the Nutritional Status of Toddlers.* 12, 10–16.
- Susanto, V. A., & Fitriana, Y. (2017). *Kebutuhan Dasar Manusia Teori dan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Propesional.* Pustaka Baru Press.
- Tanzil, L., & Hafriani, H. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(1), 25–31. <https://doi.org/10.33024/jkm.v7i1.3390>
- TNP2K. (2017). *100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting).*
- Ulul Azmy, & Luki Mundiastuti. (2018). Konsumsi Zat Gizi pada Balita Stunting dan Non-Stunting di Kabupaten Bangkalan. *Amerta Nutrition*, 2(3), 292–298. <https://doi.org/10.20473/amnt.v2.i3.2018.292-298>