

PENGALAMAN IBU MERAJAT BALITA DENGAN STUNTING

Asnil Adli Simamora¹, Natar Fitri Napitupulu², Nanda Suryani Sagala³,
Kombang Ali Yasin Dalimunthe⁴

^{1,2,3,4} Fakultas Kesehatan Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan
UniversitasAufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan

(asniladli@gmail.com, 082164322116, fitri.natar@gmail.com, 130680alieyasin@gmail.com,)

ABSTRAK

Stunting adalah kondisi mengalami tinggi badan lebih pendek. *stunting* dianggap sebagai gangguan pertumbuhan irreversibel yang sebagian besar dipengaruhi oleh asupan nutrisi yang tidak adekuat. Rendahnya status gizi menyebabkan gangguan perkembangan pada balita. Kebutuhan pemberian gizi menjadi suatu kewajiban bagi orang tua terlebih ibu balita. Tujuan Mengeksplorasi pengalaman ibu yang merawat balita dengan stunting di wilayah kerja Puskesmas Pasar Matanggor. Jenis penelitian ini merupakan kualitatif dengan desain pendekatan studi fenomenologi deskriptif. Partisipan ditentukan berdasarkan informasi yang dibutuhkan sebanyak 5 orang, data dikumpulkan dengan wawancara. hasil analisis tema (1) Riwayat perawatan balita dengan *stunting* (2) Riwayat Perlindungan Penyakit, (3) Riwayat Perawatan Balita Sakit. Kesimpulan pada balita dengan stunting aspek pemberian makanan ternyata ditemukan anak tidak diberi kolostrum dan ASI. Anak lebih sering diberi makanan yang kurang bergizi dan penyajian makana juga kurang steril. Diharapkan kepada ibu yang memiliki balita dengan stunting dapat lebih memerhatikan kesehatan balitanya terkait pengetahuan perawatan payudara, pemberian makanan tambahan.

Kata kunci : Pengalaman Ibu, Balita, *Stunting*

ABSTRACT

Stunting is condition of being tall shorter. stunting is considered as a nuisance irreversible growth most of influenced by nutritional intake which is inadequate. Low nutritional status cause disturbance development in toddlers. Nutritional needs become an obligation for parents especially toddler mothers. The purpose of this research Explore mother's experience who takes care of toddlers with stunting in the Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Matanggor. This type of research is qualitative by design descriptive phenomenological study approach. The Participants determined based on information required as many as 5 people, The data collected by interview. theme analysis results (1) Child care history with stunting, (2) Disease Protection History, (3) History of Sick Toddler Care. The Conclusion on this research in toddlers with stunting aspects of feeding was found children are not given colostrum and breast milk. Children more often given food Less nutritious and serving food also less sterile. Hope for mom who have toddlers with stunting can pay more attention baby's health related to knowledge breast Care, supplementary feeding

Keywords : *experience of mothers, toddlers, stunting*

1. PENDAHULUAN

Stunting merupakan suatu kondisi terjadinya gagal tumbuh pada bayi dan anak balita dengan panjang badan menurut umur atau tinggi badan menurut umur kurang dari -2 standar deviasi dan kurang dari -3 standar deviasi, Pada segi kesehatan anak yang menderita *stunting* akan lebih rentan terhadap penyakit dan ketika dewasa beresiko untuk mengidap penyakit degeneratif. Sedangkan dampak bagi tingkat kecerdasan adalah anak

dengan kondisi *stunting* akan cenderung tertinggal oleh teman-teman sebayanya (KEMENKES RI, 2016).

Insiden *stunting* secara global diperkirakan sekitar 171 juta sampai 314 juta yang terjadi pada anak berusia di bawah 5 tahun dan 90% diantaranya berada di negara-negara benua Afrika dan Asia (Fenske et al, 2013). Indonesia prevalensi anak yang menderita stunting sebanyak 30,8% (RISKESDAS, 2018). Di Sumatera Utara prevalensi balita yang mengalami *stunting* sebanyak 19,6% (Dinkes SUMUT, 2018). Kondisi *stunting*

disebabkan oleh faktor multidimensi, seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi, dan kurangnya asupan gizi pada bayi. Salah satu hal yang sering terjadi adalah karena praktik pengasuhan gizi yang kurang baik, termasuk kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan pemenuhan gizi pada masa kehamilan serta masa ibu melahirkan (ramayulis, Kresnawan, Iwaningsih, & Rochani, 2018).

Penatalaksanaan yang dapat dilakukan untuk mengurangi angka kejadian *stunting* dapat dilakukan pada 1.000 hari pertama kehidupan (HPK) dari anak balita, dimana hal yang dapat dilakukan yaitu pemberian asi eksklusif dan makanan pendamping ASI (MPASI) yang memiliki manfaat pemberian asi pada bayi adalah agar dapat membantu bayi dalam memulai kehidupannya dengan baik (ramayulis, Kresnawan, Iwaningsih, & Rochani, 2018). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Arifin (2016) yang menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif memiliki hubungan yang signifikan dan merupakan faktor paling dominan terhadap manfaat dalam merawat balita dengan *stunting*. Kemudian penelitian yang dilakukan oleh Renyoet (2016) mendapatkan hasil bahwa pemberian makanan pendamping ASI dapat mempengaruhi perkembangan balita dengan *stunting*. Salah satu yang wajib diperhatikan dalam merawat balita dengan *stunting* adalah pengalaman ibu dalam memberikan pola asuh (Bappenas, 2015).

Merawat balita menjadi suatu stressor tersendiri terlebih jika balita dengan *stunting*, banyak permasalahan yang timbul jika balita tidak dirawat sebagaimana mestinya, tetapi demikian, ada beberapa ibu yang berhasil merawat balita dengan *stunting*, Ibu yang memiliki balita *stunting* tentu memiliki pengalaman, karena dengan pengalaman yang baru dapat merawat balita *stunting* dengan baik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kaiya & Chowdrury (2019) bahwa pengalaman ibu yang merawat balita dengan *stunting* memiliki pemahaman dan pengetahuan tentang unsur-unsur gizi dan nutrisi merupakan hal utama dalam merawat balita dengan *stunting*. Kemudian penelitian yang dilakukan oleh Pedroso (2017) pengalaman ibu dalam merawat bayi yang mengalami *stunting* harus memiliki persepsi positif dan memiliki pengetahuan tentang

bagaimana cara merawat bayi dengan *stunting*.

Namun upaya-upaya tersebut belum sepenuhnya dapat diterapkan di Indonesia terutama di Kabupaten Padang Lawas Utara karena sesuai dengan data balita dengan *Stunting* sebesar 9,2% (DINKES PALUTA, 2020) dan angka kejadian balita dengan *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Matanggor pada tahun 2019 sebanyak 60 balita, kemudian ditahun 2020 sebanyak 98 balita (PUSKESMAS Pasar Matanggor, 2020). Oleh karena itu besarnya peranan ibu dalam penentuan kebutuhan gizi balita, sehingga dipandang perlu untuk mengetahui persepsi ibu dalam upaya mencapai status gizi yang baik. Sehingga penelitian ini akan mengeksplorasi pengalaman ibu merawat balita dengan *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Pasar Matanggor”

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah jenis penelitian kualitatif dengan desain pendekatan studi fenomenologi deskriptif. Ada 3 langkah proses dalam studi fenomenologi deskriptif yaitu *intuiting, analyzing dan describing*. Penelitian ini ingin mengkaji pengalaman ibu dalam merawat balita yang mengalami *stunting* yang didasarkan pada riwayat perawatan anak, riwayat perlindungan dari penyakit, riwayat perawatan anak sakit di wilayah kerja Puskesmas Pasar Matanggor Kecamatan Batang Onang Kabupaten Padang Lawas Utara. partisipan tidak didasarkan dengan perhitungan statistik. Jumlah partisipan didasarkan pada kebutuhan informasi yang diinginkan peneliti dengan prinsip saturasi atau *redundancy* data. Dalam penelitian ini melibatkan 5 partisipan yaitu Ibu yang memiliki balita *stunting* usia 1-5 tahun.

Analisa data pada penelitian ini dilakukan peneliti langsung setelah mengumpulkan data dari masing-masing partisipan dan data dikumpulkan sebagai langkah pertama peneliti dalam melakukan proses *intuiting* dengan cara peneliti mendengarkan penjelasan dari partisipan secara seksama, kemudian hasil rekaman dipelajari berulang kali sampai jelas bagaimana gambaran pengalaman ibu merawat balita dengan *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Matanggor. Langkah kedua yaitu *analyzing* yaitu peneliti mengidentifikasi pengalaman ibu merawat balita dengan *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Matanggor. Pengelolaan data yang akan dilakukan adalah dengan cara mendokumentasikan data hasil

wawancara data catatan lapangan, pendokumentasian dilakukan dengan cara memutar kembali hasil rekaman, kemudian peneliti menulis apa adanya, kemudian dibuat transkrip. Apabila data sudah terkumpul maka beri kode sehingga memudahkan peneliti dalam menganalisa data.

Tahap selanjutnya setelah data terkumpul adalah analisa data yang kegiatannya dimulai dengan mendengarkan deskripsi verbal dari setiap partisipan dan diikuti dengan membaca berulang kali hasil transkrip verbatim. Metode analisis yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan Collaizi's method.

Populasi dalam penelitian ini sebanyak 5 orang di wilayah kerja Puskesmas Pasar Matanggor Kecamatan Batang Onang Kabupaten Padang Lawas Utara.

1. HASIL

Karakteristik Partisipan

Partisipan dalam penelitian ini adalah Ibu – ibu yang merawat balita dengan *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Matanggor sebanyak 8 partisipan. Kedelapan partisipan yang menjadi sampel pada penelitian ini adalah partisipan yang memenuhi kriteria dan bersedia untuk diwawancarai serta menandatangani persetujuan menjadi partisipan penelitian sebelum wawancara dimulai. Karakteristik partisipan dalam penelitian ini meliputi umur ibu, status, pendidikan.

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Umur		
>25 Tahun	8	100 %
Status		
Ibu Rumah Tangga	8	100 %
Pendidikan		
SD	1	20%
SMP	1	20%
SMA	6	60%
Total	8	100 %

Dari table diatas diketahui bahwa kedelapan partisipan mayoritas partisipan berusia

Karakteristik partisipan dalam penelitian ini meliputi usia, jenis kelamin dan status. Dari kedelapan partisipan mayoritas partisipan berusia lebih dari 25 tahun dan berstatus ibu rumah tangga, dan kebanyakan partisipan berpendidikan tamat Sekolah Menengah Atas (SMA).

Riwayat Perawatan Anak

Lamanya pemberian asi dan pemberian kolostrum, erat kaitannya dengan perlindungan penyakit dan pemenuhan zat gizi, dimana asi mengandung cairan kaya nutrisi yang dibutuhkan bayi dan kolostrum mengandung kekebalan yang dapat melindungi balita dari berbagai penyakit infeksi terutama diare.

Dalam merawat balita dengan *stunting* ibu memiliki riwayat tentang bagaimana cara memenuhi kebutuhan sehari-hari balita dengan *stunting* terkait dengan pemberian kolostrum dan lamanya pemberian ASI. Hasil penelitian ditemukan ibu dalam pemberian kolostrum sangat dipengaruhi oleh pengetahuan ibu tentang kandungan zat gizi pada kolostrum dan pengetahuan ibu dalam hal merawat payudara. Hal ini terungkap dari pernyataan responden ibu SA, Ibu B dan D sebagai berikut :

“Anak yang paling besar tidak, tapi boru yang kedua dikasih, baru anak yang ke tiga tidak diberikan lagi, Karena Asi Kotor” (ibu SA).

“gak dikasih bu ASI pertama, Udahnya kucoba tapi gak keluar juga Asi ku bu” (Ibu B).

“kalau ASI pertama ku kasihnya, tapi cuma sedikit gak banyak keluar, abis itu udah gak keluar lagi” (Ibu D).

Hal ini juga senada dengan partisipan lainnya yang mengatakan bahwa pemberian ASI pertama sulit dilakukan. Pernyataan tersebut

sesuai dengan kutipan berikut ini:

“Boruku yang pertama gak keluar ASI ku jadi tidak diberi, yang anak kedua keluar tapi sedikit itupun cuma bentar aja” (ibu K).

“Anakku dua – duanya gak ada yng dapat ASI pertama, dihisapnya tapi gak keluar ASInya bu” (ibu S).

Pada penelitian ini ditemukan rata-rata lama pemberian ASI 5,3 bulan. Ternyata ditinjau dari hasil penelitian sesuai dengan kenyataan pada penelitian ini, dimana balita dengan *stunting* terjadi pada balita yang disapih terlalu dini.

Partisipan mengungkapkan bahwa makanan tambahan diberikan diatas umur 4 bulan. Dari pernyataan tersebut didapatkan kurangnya pengetahuan ibu tentang pemberian makanan tambahan bagi balita, seperti kutipan partisipan berikut ini:

“Makanan tambahan kemarin ku kasih umur tiga bulan lebih seperti roti, nasi, susu ditambah telur. Umur empat bulanan anak mencret sampai satu bulan” (Ibu K).

“Ibu mulai ngasih makanan pada usia empat bulan, makanannya bubur beras, bubur tepung kacang ijo, tapi umur dua bulan lebih ada dikasih makan pisang yang dikerok, Tiap bulan ke puskesmas, sering diare”.

Partisipan menyatakan frekuensi pemberian maknan pada balita diberikan 3 kali sehari dengan makanan yang bervariasi, ini sesuai dengan pernyataan partisipan sebagai berikut:

“anakku makan itu 3 kali sehari, makanannya nasi tambah sayur paling sering pake tempe atau tahu”

“diberi makan tiga kali sehari, bubur atau nasi lembek ditambah sayur bening, kadang kucampur wortel kawannya, terus pake tempe sama tahu”

“si ucok kami inikalau makan mau empat kali sehari, biarpun sedikit-sedikit makannya, yang dimakan itu nasi, ikan, kadang bakso, tempe, telur, tahu. Sayur dan buah itulah makanannya”.

Menurut Judhiastuty, bahwa adanya hubungan makanan jajanan dengan *stunting*, dikarenakan banyak makanan jajanan, mengandung zat pengawet. Hal ini akan berdampak pada keadaan gizi balita yang buruk.

Riwayat dari Perlindungan Penyakit

Seorang ibu pasti menginginkan anaknya terlindungi dari penyakit pada balita dengan *stunting* pasti seorang ibu memiliki cara untuk menghindari anaknya dari penyakit. Hasil wawancara terstruktur, ternyata pada balita dengan *stunting*, pemeriksaan rutin dilakukan, akan tetapi ada sebagian yang tidak membawa balita ke posyandu dengan berbagai alasan. Seperti yang terungkap sebagai berikut:

“KMS gak punya, saya tidak ke posyandu karna kadang lupa saya jadwal posyandu”

“KMS punya, ibu membawa anak ke posyandu tidak setiap bulat karena lupa jadwalnya”

“Tidak memiliki KMS, ke posyandu tdak setiap bulan, karena sering ke tempat opungnya di luar kota”

“Tidak ada KMS, jarang ke posyandu soalnya banyak kali kerjaanku jadi gak sempat”

Hasil wawancara yang didapat bahwa balita dengan *stunting* tidak lengkap imunisasi, bahkan ada yang tidak imunisasi sama sekali dengan

berbagai alasan, hal ini terungkap dari pernyataan sebagai berikut:

“Anak Saya imunisasi tapi tidak lengkap, karena sering pergi-pergi kadang ke tempat saudara jadi kadang lupa”

“anakku belum pernah di imunisasi, karena udahlah anakku ini kurus disuntik pula, kadang ada yang bilang bias demam”

“di imunisasi anakku tapi gak lengkap, kadang gak sempat aku bawanya padahal adanya KMS nya tapi itulah karena kerjaan gak sempat”

Pada balita dengan stunting kebersihan dan cara penyajian makanan sangatlah perlu diperhatikan, dari hasil wawancara terungkap bahwa kebersihan makanan, tempat makanan, dan alat-alat yang digunakan untuk makan masih kurang. Hal ini terungkap dari pernyataan partisipan sebagai berikut:

“makanan anakku kusimpat di magiccom, kalau habis makan piring, sendok, sama gelasnya kucuci pakai sabun aja gak pernah kusiram pake air panas”

“kalo makanan anakku kak ya di bawah tudung saji itu dibuat, kalau sendok, piring, sama cangkir dia ku cicu pake sabun ekonomi itu, gak pernah pula aq rebus kalo perkara sendok, piring sama cangkir”

Riwayat Perawatan Anak Sakit

Balita dengan *stunting* sering mengalami sakit batuk, pilek, diare, dan demam, juga perilaku ibu yang membawa anaknya berobat ke pelayanan kesehatan. Dari hasil didapatkan masih ada ibu yang memanfaatkan obat yang dijual bebas untuk mengobati anaknya yang sakit, hal ini terungkap dari pernyataan partisipan:

“anakku ini kalo sakit ku bawa ke mantari yang dekat rumah sini, kadang beli obat yang di jual di kedai, kalo puskesmas setiap bulan. Anakku sering diare langganannya itu”

“kalo sakit biasanya kubawa ke puskesmas, obatnyapun yg dari puskesmas yang dikasih gak pernah beli yg di jualan-jualan itu, kalo anakku ini paling sering demam”

“klo sakit bawa puskesmas, kalo demam kukasih bodrex itu di gilingkan baru diminumnya”

“kalo sakitnya batukla kemarin terakhir itupun kubawa ke puskesmas terus, kadang juga ibu-ibu puskesmas itu dating tiap tiga kali sebulan mengecek. kalo sakit obat puskesmas itu dikasih”

3. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan 3 tema dan 9 sub tema mengenai pengalaman ibu merawat balita dengan *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Matanggor. yaitu tema riwayat perawatan balita dengan *stunting* sebanyak 3 sub tema, tema riwayat dari perlindungan penyakit dengan 3 sub tema, tema psikologis yang dialami dosen pembimbing dengan 3 sub tema, tema riwayat perawatan anak sakit dengan 3 sub tema, Berbagai kategori dari masing-masing tema yang telah ditemukan berdasarkan analisis data dapat dibahas satu persatu sebagai berikut:

Riwayat Perawatan Balita Dengan Stunting

Dari hasil wawancara dan focus grup diskusi tersebut ternyata faktor *stunting* dilihat dari pemenuhan nutrisi dan gizi dari pemberian asupan makanan balita adalah balita tidak diberikan ASI, faktor pengetahuan ibu tentang perawatan payudara dan faktor pengetahuan ibu tentang makanan yang bergizi untuk anak, faktor pemberian makanan jajan serta perhatian ibu terhadap balita yang kurang.

Hal ini juga dinyatakan oleh Gibney dkk bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian asi berkaitan dengan pengetahuan, perawatan payudara dan perhatian ibu.

Riwayat Dari Perlindungan Penyakit

Dari pernyataan partisipan ternyata riwayat perlindungan balita dengan *stunting* dari penyakit yaitu dengan kebutuhan air bersih untuk memasak masakan yang akan dikonsumsi oleh balita dengan *stunting*. Faktor pemberian makanan yang tidak sehat dan tidak mengerti manfaat dari imunisasi.

Riwayat Perawatan Anak Sakit

Pernyataan partisipan pada penelitian ini menggambarkan riwayat perawatan anak bila sakit, ternyata pada balita dengan *stunting* sering mengalami batuk, pilek, demam dan diare. Untuk penanganan balita dengan *stunting* rata-rata partisipan membawa balitanya ke puskesmas dan sebagian masih ada yang menanganinya sendiri di rumah dengan membeli obat secara bebas.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan uraian pada bab sebelumnya, maka dapat disimpulkan bahwa pengalaman ibu merawat balita dengan *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Matanggor sebagai berikut:

1. Hasil penelitian ini mengidentifikasi 3 tema yaitu: (1) Riwayat perawatan balita dengan *stunting* (2) Riwayat Perlindungan Penyakit, (3) Riwayat Perawatan Balita Sakit.
2. Dari hasil penelitian ini ditemukan bahwa riwayat perawatan pada balita dengan *stunting* aspek pemberian makanan ternyata ditemukan sebagai berikut: anak tidak diberi kolostrom dan ASI dengan alasan kolostrom kotor dan ASI Kurang.
3. Seringnya anak diberikan makanan jajan yang tidak bergizi, sehingga anak tidak bernafsu makan kembali karena sudah kenyang. Makanan jajanan memberikan dampak kesehatan yang kurang baik karena ternyata ditemukan antara lain penggunaan air bersih untuk memasak masih ada yang mengguriakan air sungai, peralatan untuk wadah makanan anak ternyata, semuanya tidak disterilkan, akan tetapi hanya dicuci bersih saja dengan sabun.
4. Masih banyak ibu yang tidak tahu jadwal imunisasi, tidak tahu tentang pentingnya imunisasi bagi anak dan takut bila anaknya diimunisasi dan aspek penanganan bila anak sakit ternyata pada anak kurang gizi ditemukan sebagai berikut; penyakit yang diderita anak

kurang gizi, ternyata sering mengalami sakit, demam, diare, batuk pilek. Penanganan anak bila sakit sebagian telah membawa ke puskesmas atau bidan, tetapi masih ada yang menanganinya sendiri dengan membeli obat yang dijual bebas.

Saran

Diharapkan petugas kesehatan lebih meningkatkan pelayanan posyandu kepada bayi dan balita, terutama dalam penanganan dan pengobatan *stunting*.

Diharapkan kepada ibu yang memiliki balita dengan *stunting* dapat lebih memerhatikan kesehatan balitanya terkait pengetahuan perawatan payudara, pemberian makanan tambahan.

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar penelitian selanjutnya dalam mengembangkan penelitian kualitatif yang lebih mendalam mengenai pengalaman ibu merawat balita dengan *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Matanggor

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi mengenai balita dengan *stunting* di perpustakaan sehingga mempermudah mahasiswa mendapat informasi terbaru dalam penulisan skripsi

6. REFERENSI

- Ariani, P. (2017). Ilmu Gizi. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Arifin, D.Z, S.Y, Irdasari. dan H. Sukandar . (2016). Analisis Sebaran dan Faktor Risiko Stunting pada Balita di Kabupaten Purwakarta. Epidemiologi Komunitas FKUP.
- Achadi. (2020). Kajian Intervensi Percepatan penurunan stunting: Analisis Prospek Penanggulangannya di Indonesia. Bogor: PT Penerbit IPB Press.
- Bappenas. (2015). Kerangka Kebijakan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi Dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan (Gerakan 1000 HPK). Jakarta. http://www.bappenas.go.id/files/7713/8848/0483/KERANGKA_KEBIJAKAN_-_10_SEPT_2015.pdf
- Chesnay, M. De. (2015). *Nursing Research*

- Using Phenomenology. Qualitative Designs and Methods in Nursing.* Ne???: Springer Publishing Company
- Dharma, K. K. (2015). *Metodologi Penelitian Keperawatan Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian.* Jakarta Timur: Trans Info Media.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. (2018). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara.* Medan:Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara.
- DinKes Paluta. (2020). *Jumlah Balita Mengalami Stunting.* Dinas Kesehatan Padang Lawas Utara.
- Fenske N, Burns J, Hothorn T, Rehfuess EA (2013). *Understanding child stunting in India: A comprehensive analysis of socio-economic, nutritional and Fakultas Kedokteran Universitas Andalas 84 environmental determinants using additive quantile regression.* Plos One, 8 (11).
- Hautvast et al. (1999). *Food Consumption of Young Stunted and Non Stunted Children in Rural Zambia.* European Journal of Clinical Nutrition 53, 50-59. Stockton Press. <http://ageconsearch.umn.edu/bitstream/9723/1/sp07sh02.pdf>
- Helmiyati, (2020). *Rice in health and nutrition.* International Food Research Journal.
- Herdiansyah, Haris. 2010. *Metode Penelitian Kualitatif untuk Ilmu-ilmu Sosial.* Jakarta: Salemba Humanika.
- Kementerian Kesehatan RI. (2011). *Klasifikasi Status Gizi Stunting.* Direktorat Bina Gizi. Jakarta
- Kementerian Kesehatan RI. (2011). *Standart Antropometri Penilaian Status Gizi Anak.* Direktorat Bina Gizi. Jakarta
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). *INFODATIN Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Situasi Balita Pendek.* Jakarta Selatan.
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). *Situasi Balita.* Pusat Data Dan Informasi Kemenkes RI. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). *Situasi Gizi di Indonesia.* Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI. Jakarta.
- KEMENKES RI. (2018). *Penyebab Stunting Pada Anak.* Retrieved from <http://www.depkes.go.id/article/view/18052800006/ini-penyebabstunti-ngpada-anak.html>.
- Kurniasih, E., et al., (2010). *Sehat dan Bugar Berkat Gizi Seimbang.*Jakarta : PT Gramedia.
- Labada, A. (2016). *Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Status Gizi Balita Yang Berkunjung Di Puskesmas Bahu Manado.* *eJournal Keperawatan*
- Mardalena, I. (2017). *Dasar-Dasar Ilmu Gizi Dalam Keperawatan.* Yogyakarta : Pustaka Baru Press
- Martorell R, Horta BL, Adair LS, Stein AD, Richter L, Fall CHD, Bhargava SH et al (2010). *Consurtium on health oriented research in transitional societies group. Weight gain in the first two years of life is an important predictor of schooling outcomes in pooled analyses from five birth cohorts from low and middle income countries.* The Journal of Nutrition, 140 (2): 348-354.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.
- Polit & Beck . (2012). *Resource Manual for Nursing Research. Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice.* Ninth Edition. USA : Lippincott
- Ramayulis R, Kresnawan T, Iwaningsih S, (2018). *Stop Stunting dengan Konseling Gizi* Jakarta. Penebarplus.
- Renyoet, B. S. (2016). *Estimasi Potensi Kerugian Ekonomi Akibat Stunting Dan Obesitas Pada Balita Di Indonesia (Skripsi).* Bogor: Institut Pertanian Bogor
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018.* http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_riakorpop_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf.

- Streubert, H. J., & Dona R Carpenter. (1999). *Qualitative Research in Nursing Advancing the Humanistic Imperative* (Secound). Wlanut Sreet, Piladelphia: Lippincott Williams & Wikins.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Susilowati, Endah, G2B216100 (2018) *Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Baita 1-5 tahun di Puskesmas Bangsri I Kabupaten Jepara*. Undergraduate thesis, Universitas Muhammadiyah Semarang.
- TNP2K. (2017). 100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Stunting: Buku ringkasan. Jakarta: Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K).
- UNICEF. (2013). The State of the World's Children 2013. [online]. Tersedia: https://www.unicef.org/sowc2013/files/SWCR2013_ENG_Lo_res_24_Apr_2013.pdf
- Wiyogowati, Citaningrum. (2012). Kejadian Stunting pada Anak Umur dibawah Lima Tahun (0-59 Bulan) di Provinsi Papua Barat Tahun 2010 (Analisa Data Riskesdas 2010). Skripsi pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Jakarta : Tidak diterbitkan.
- WHO. (2014). Childhood Stunting : *Challenges and Opportunities*. WHO Geneva