

Pengetahuan orang tua anak usia 0-5 tahun mengenai *stunting* di wilayah Kelurahan Tomang Jakarta Barat

Kevin Heryawan Pratama¹, Marcella Erwina Rumawas^{1,*}

¹ Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, Jakarta, Indonesia

*korespondensi email: marcellar@fk.untar.ac.id

ABSTRAK

Stunting, suatu kondisi gagal tumbuh yang ditandai dengan tinggi badan anak yang lebih pendek dari anak lain seusianya, dapat merupakan akibat dari kekurangan gizi kronis. Berbagai faktor dapat menyebabkan *stunting*, antara lain pengetahuan orang tua khususnya ibu tentang *stunting*. Studi deskriptif potong lintang ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan orang tua anak usia 0-5 tahun tentang *stunting* di Kelurahan Tomang Jakarta Barat. Sampel studi adalah orang tua dari anak usia 0-5 tahun yang dipilih dengan metode *purposive non random sampling*, dan bersedia untuk berpartisipasi. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner tentang pengetahuan orang tua meliputi definisi dan karakteristik, faktor risiko, dan dampak *stunting*. Dari 50 responden dalam penelitian ini, 21 (42%) responden memiliki tingkat pengetahuan sedang tentang *stunting*, dengan rerata (SD) skor yang tertinggi hingga terendah adalah 68,4 (29,4) untuk pengetahuan tentang dampak *stunting*, 66,5 (29,0) untuk definisi dan karakteristik *stunting*, dan 61,2 (15,2) untuk faktor risiko *stunting*. Pengetahuan masyarakat tentang definisi dan karakteristik, faktor risiko dan dampak *stunting* merupakan aspek penting dalam upaya pencegahan *stunting*.

Kata kunci: *stunting*; pengetahuan orang tua; balita

ABSTRACT

Stunting, a condition failure to thrive characterized by a child's height being shorter than other children of the same age, may be a result of chronic malnutrition. Various factors may lead to *stunting*, including parental knowledge, especially mothers, about *stunting*. This descriptive cross-sectional study aimed to determine the parents' knowledge about *stunting* in children aged 0-5 years in the area of Tomang sub-district, West Jakarta. The research sample were parents of children aged 0-5 years, selected by purposive non-random sampling method, and agreed to participate. Data was collected using a questionnaire regarding parents' knowledge of the definition and characteristics, risk factors, and the impact of *stunting*. Of the 50 respondents in this study, 21 (42%) respondents had a moderate level of knowledge about *stunting*, with the mean (SD) score from the highest to the lowest were 68.4 (29.4) for knowledge about the impacts of *stunting*, 66.5 (29.0) for the definition and characteristics of *stunting*, and 61.2 (15.2) for *stunting* risk factors. Parents' knowledge about definition and characteristics, risk factors and the impact of *stunting* is crucial aspect in efforts to prevent *stunting*.

Keywords: *stunting*; parental knowledge; children under 5 years old

PENDAHULUAN

Stunting adalah suatu kondisi apabila seseorang lebih pendek dibandingkan tinggi badan orang lain yang seusianya. Pendek dan sangat pendek dapat diketahui dengan mengukur status gizi berdasarkan Indeks Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) atau Panjang Badan menurut Umur (PB/U) jika dibawah standar normal. Apabila nilai kurang dari -2 SD (standar deviasi) pada kurva standar maka balita dinyatakan pendek (*stunted*) dan bila kurang dari -3 SD disebut sangat pendek (*severely stunted*).¹ Prevalensi *stunting* pada anak balita di dunia pada tahun 2017 sebesar 22,2%. Angka *stunting* pada anak balita di Asia sebesar 55%, menduduki urutan pertama di dunia, dengan proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan sebesar 58,7%.² Di Indonesia, Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) mendapatkan rata – rata prevalensi *stunting* pada anak balita pada tahun 2018 adalah 30,8% dan menurun menjadi 24,4% pada tahun 2021.³

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita yang ditandai dengan anak pendek untuk usianya yang dapat diakibatkan oleh kekurangan gizi kronis. Periode emas merupakan masa penentuan kualitas kehidupan seseorang yang dimulai dari usia 0-24 bulan dan merupakan faktor penting untuk

pertumbuhan anak. Kekurangan gizi nampak setelah anak berusia 2 tahun, walaupun proses tersebut sebenarnya dapat terjadi sejak dalam kandungan dan pada masa awal setelah lahir.⁴

Faktor ibu juga berpengaruh terhadap *stunting*. Bila saat masa remaja hingga masa kehamilan dan laktasi terjadi kekurangan nutrisi, dapat berpengaruh pada pertumbuhan tubuh dan otak anak. Pola asuh yang kurang baik juga merupakan penyebab *stunting* antara lain apabila ibu tidak memberikan asupan nutrisi yang cukup dan baik pada anak.⁵ *Stunting* menyebabkan terhambatnya perkembangan kognitif, motorik, dan verbal pada anak, meningkatkan terjadinya kesakitan dan kematian serta biaya kesehatan yang tinggi.⁶ *Stunting* menyebabkan penurunan kesehatan reproduksi, peningkatan risiko obesitas, serta penurunan kemampuan belajar dan kemampuan kerja jika terjadi dalam waktu yang lama.⁶ Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, permasalahan *stunting* di Indonesia banyak terjadi sebagai akibat dari tingkat kemiskinan yang tinggi. Selain itu, salah satu faktor penting yang mempengaruhi terjadinya *stunting* pada anak balita adalah tingkat pendidikan orang tua yang rendah, termasuk minimnya pengetahuan orang tua

mengenai pemberian asupan gizi yang baik untuk anak balita.⁷ Berdasarkan hasil studi yang dilakukan di Desa Kedawung Kecamatan Susukan Kabupaten Banjarnegara, tingkat pengetahuan ibu tentang *stunting* pada anak balita untuk kategori tinggi sebesar 17,3%, kategori sedang 66,7% dan kategori rendah 16,0%. Data tersebut mengindikasikan bahwa pengetahuan ibu dapat mempengaruhi terjadinya *stunting*, misalnya pemahaman ibu terhadap pemberian asupan gizi pada anak.⁸

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia prevalensi *stunting* pada balita di Jakarta Barat sebesar 18,06%.⁹ Angka tersebut menunjukkan bahwa *stunting* masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di wilayah Jakarta Barat. Penulis belum menemukan publikasi mengenai pengetahuan tentang *stunting* di wilayah Jakarta Barat, khususnya di Kelurahan Tomang, sehingga menjadi latar belakang dilakukannya studi ini. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan orang tua mengenai *stunting* pada anak balita usia 0 – 5 tahun di wilayah Kelurahan Tomang, Jakarta Barat.

METODE PENELITIAN

Studi deskriptif potong lintang ini dilakukan terhadap orang tua yang memiliki balita usia 0-5 tahun di wilayah Tomang, Jakarta Barat yang dipilih secara *non-random purposive sampling* dan bersedia mengikuti penelitian ini. Pengumpulan data dilaksanakan pada bulan Januari-Juni 2023. Pengumpulan data dilakukan secara luring di Kelurahan Tomang, Jakarta Barat. Prosedur yang dilakukan dalam pengumpulan data yaitu pada tahap awal peneliti mengajukan permohonan izin pelaksanaan penelitian pada institusi pendidikan (Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara), kemudian permohonan izin diserahkan ke Kelurahan Tomang, Jakarta Barat. Setelah mendapat izin, peneliti bekerja sama dengan kader setempat untuk merekrut responden. Setelah mendapat penjelasan, responden yang bersedia mengikuti penelitian ini menandatangani *inform consent*. Pengumpulan data dilakukan dengan mengisi kuisioner ya terdiri dari 3 aspek yaitu pengetahuan mengenai definisi dan karakteristik *stunting* (11 pertanyaan), faktor risiko *stunting* (27 pertanyaan), dan dampak *stunting* (9 pertanyaan). Untuk setiap pertanyaan, jika menjawab dengan benar diberi nilai 1 dan jika salah diberi nilai 0.

Rentang skor pengetahuan tentang definisi dan karakteristik *stunting* adalah 0-11, rentang skor pengetahuan tentang faktor risiko *stunting* adalah 0-27, rentang skor pengetahuan tentang dampak *stunting* adalah 0-9, dan rentang total skor pengetahuan *stunting* adalah 0-47. Skor tersebut dikonversi ke skala 0-100. Untuk total skor pengetahuan dikategorikan menjadi 3 tingkat pengetahuan yaitu tinggi apabila skor $\geq 76-100$, sedang apabila skor $\geq 56-75$, dan rendah apabila skor ≤ 55 . Data studi ini diolah dengan metode deskriptif. Data kategorik ditampilkan dalam jumlah dan presentase. Data numerik ditampilkan dalam rerata (mean), standar deviasi (SD), median, minimal, dan maksimal. Studi ini telah mendapatkan ijin pelaksanaan dari Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara (No. 028-ADM/FK-UNTAR/I/2023 tertanggal 13 Januari 2023).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil studi ini meliputi 50 responden yang mana sebagian besar responden adalah perempuan sebanyak 49 orang (98%), dengan rerata (SD) usia 34 (8) tahun. Sebagian besar jenjang pendidikan terakhir adalah SMA yaitu 29 responden (58%) pada ayah dan 27 responden (54%) pada ibu, dan paling sedikit adalah

proporsi mereka yang tidak bersekolah, masing-masing 1 responden (2%). Pada 50 responden ini, umumnya penghasilan ayah adalah kurang dari 4.500.000 yaitu sebanyak 30 responden (60%), sedangkan ibu tidak berpenghasilan yaitu sebanyak 26 responden (52%). (**Tabel 1**)

Berdasarkan studi ini yang dilakukan terhadap 50 responden orang tua balita 0-5 tahun di Kelurahan Tomang, Jakarta Barat, didapatkan rerata (SD) usia orang tua adalah 34 (8) tahun dan kebanyakan adalah perempuan 49 (98%) responden. Demikian pula halnya pada studi Rizki Sri Wahyuni mengenai gambaran pengetahuan ibu tentang *stunting* pada balita di wilayah UPT Puskesmas Sitinjak, dari total 97 responden mayoritas responden berusia 26-35 tahun.¹⁰ Sama halnya juga dengan studi yang dilakukan Kadek Sri Aryanti tentang gambaran pengetahuan tentang *stunting* pada ibu yang memiliki balita usia 2-5 tahun di Desa Buahhan Kaja Gianyar terhadap 23 responden dengan mayoritas responden berusia 20-35 tahun.¹¹

Pada studi ini didapatkan rerata (SD) skor pengetahuan adalah 63,8 (17,4). Skor pengetahuan mengenai dampak *stunting* 68,4 (29,4) merupakan skor tertinggi, diikuti dengan skor pengetahuan mengenai definisi dan karakteristik *stunting* sebesar 66,5 (29,0), dan di urutan

terakhir adalah skor pengetahuan faktor risiko *stunting* sebesar 61,2 (15,2). Berdasarkan data tersebut, pengetahuan

tentang *stunting* berada pada kategori sedang (56-75) (Tabel 2)

Tabel 1. Karakteristik responden (N=92)

Karakteristik	N (%)	Rerata (SD)	Median (Min;Maks)
Jenis Kelamin			
Laki – laki	1(2)		
Perempuan	49(98)		
Usia (tahun)		34 (8)	33 (21;56)
Pendidikan Terakhir Ayah			
Tidak Sekolah	1(2)		
SD	6(12)		
SMP	7(14)		
SMA	29(58)		
D3	3(6)		
S1	4(8)		
Pendidikan Terakhir Ibu			
Tidak Sekolah	1(2)		
SD	9(18)		
SMP	7(14)		
SMA	27(54)		
D3	2(4)		
S1	3(6)		
S2	1(2)		
Penghasilan Ayah			
< 4.500.000	30(60)		
≥ 4.500.000	15(30)		
Tidak ada penghasilan	5(10)		
Penghasilan Ibu			
< 4.500.000	20(40)		
≥ 4.500.000	4(8)		
Tidak ada penghasilan	26(52)		

Tabel 2. Skor Pengetahuan Orang Tua Anak Usia 0-5 Tahun tentang *Stunting* (N = 50)

	Skor pengetahuan	
	Rerata (sd)	Median (min;maks)
Definisi dan karakteristik	66,5(29,0)	72,7(0,0;100,0)
Faktor risiko	61,2(15,2)	59,2(29,6;92,5)
Dampak	68,4(29,4)	66,6(0,0;100,0)
Total	63,8(17,4)	61,7(23,4;93,6)

Studi ini mendapatkan skor pengetahuan orang tua tentang *stunting* yang tertinggi adalah skor pengetahuan tentang dampak *stunting* dengan rerata (SD) 68,4 (29,4) dan yang terendah adalah skor pengetahuan tentang faktor risiko *stunting* dengan rerata (SD) 61,2 (15,2). Sebagai perbandingan, studi oleh Hamzah *et al* mengenai gerakan pencegahan *stunting* melalui edukasi pada masyarakat di Desa Muntoi Kabupaten Bolaang Mongondow. Penelitian tersebut memperoleh skor pengetahuan orang tua tentang *stunting* melalui *pre-test* setelah itu melakukan penyuluhan tentang pencegahan *stunting* dan dilanjutkan dengan mengerjakan *post-test*. Pada penelitian tersebut skor *pre-test* terendah 7 dan tertinggi 13 dengan rerata (SD) 10,4 (1,74), sedangkan skor *post-test* terendah 15 dan tertinggi 25 dengan rerata (sd) 19,6 (1,77).¹²

Pengetahuan tentang faktor risiko *stunting* yang ditanyakan pada studi ini misalnya sanitasi lingkungan yang buruk serta makanan dan minuman yang kotor. Studi oleh Muty Hardani *et al* tentang penatalaksanaan gizi buruk dan *stunting* pada balita usia 14 bulan dengan pendekatan kedokteran keluarga, menyebutkan bahwa minimnya akses untuk mendapatkan sanitasi dan air yang bersih merupakan penyebab utama terjadinya *stunting* di Indonesia.¹³

Terbatasnya akses tersebut dapat menyebabkan makanan dan minuman yang diperoleh pun akan kotor dan terkontaminasi oleh bakteri sehingga anak mudah terkena penyakit infeksi seperti diare.¹³

Pada studi ini, pengetahuan tentang faktor risiko *stunting* juga mencakup ibu kekurangan nutrisi sebelum dan selama kehamilan, ibu pendek, jarak kehamilan dibawah 2 tahun, kehamilan pada usia remaja dan ibu tidak minum tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan. Selain itu, masih ada faktor *stunting* seperti tidak melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD), ASI eksklusif tidak diberikan selama 6 bulan, tidak melakukan pemberian makanan pendamping ASI (MPASI). Menurut Muty Hardani *et al* kurangnya nutrisi ibu sebelum, semasa kehamilan, dan setelah kehamilan akan berdampak buruk pada gizi anak. Selain itu, jika jarak kehamilan ibu pendek, tinggi badan ibu tidak ideal, dan ibu hamil saat remaja juga dapat menyebabkan anak menjadi *stunting*.¹³ Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mengatakan bahwa 48,6% ibu hamil mengalami anemia sehingga untuk mencegah anemia, ibu hamil disarankan untuk meminum tablet penambah darah minimal 90 tablet. Ibu hamil yang mengalami anemia berisiko 1,76 kali lebih tinggi berpotensi melahirkan anak

stunting dibandingkan ibu hamil yang tidak mengalami anemia.¹³ Balita yang tidak mendapatkan IMD, tidak mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan, serta makanan pendamping ASI (MPASI) berisiko terhambat pertumbuhan dan perkembangannya sehingga berpotensi mengalami *stunting*. Anjuran *Minimum Meal Frequency* (MMF) bayi berumur 6-8 bulan yang tidak mendapatkan ASI adalah mendapatkan MPASI 2 kali per hari, bayi berumur 9-23 bulan yang tidak mendapatkan ASI mendapatkan MPASI 3 kali perhari, sedangkan bayi yang tidak mendapatkan ASI mendapatkan MPASI 4 kali perhari.¹³

Studi ini menanyakan pengetahuan ibu mengenai faktor risiko *stunting* seperti imunisasi anak tidak lengkap, anak tidak mendapat kapsul vitamin A, dan orang tua tidak melakukan pemantauan pertumbuhan anak di puskesmas/posyandu. Pada studi Muty Hardani *et al* disebutkan bahwa orang tua yang tidak rutin mengikuti kegiatan pelayanan kesehatan di puskesmas atau posyandu untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anak, seperti anak tidak melengkapi imunisasi dini sehingga anak mudah terkena infeksi yang dapat berisiko menjadi *stunting*. Dalam hal ini, jika anak tidak mengonsumsi kapsul vitamin A dan hanya mengonsumsi ASI

ibunya saja hal tersebut akan mempengaruhi anak menjadi *stunting*, karena kandungan vitamin A pada ASI sendiri tidak dapat mencukupi asupan gizi anak. Oleh karena itu, diperlukan tambahan kapsul vitamin A untuk memenuhi asupan gizi yang tidak terdapat pada ASI.¹³

Kurangnya pengetahuan tentang kandungan gizi makanan merupakan salah satu faktor risiko *stunting*. Pada studi ini, dilakukan penilaian apakah ibu memiliki pengetahuan mengenai kandungan gizi makanan. Menurut Ika Desi Amalia, ibu yang berpengetahuan kurang akan gizi berisiko 1,8 kali menghasilkan anak *stunting* dibandingkan dengan ibu yang berpengetahuan baik akan gizi. Kurangnya pengetahuan ibu akan gizi dipengaruhi oleh beberapa faktor dasar seperti status ekonomi dan pendidikan sehingga mempengaruhi pemilihan bahan pangan serta pola pemberian makan.¹⁴

Studi ini juga menilai pengetahuan ibu balita mengenai faktor risiko *stunting* seperti kelahiran terjadi sebelum 9 bulan (prematurnitas) pada ibu. Berdasarkan studi Hana Sofia *et al*, prematuritas merupakan salah satu faktor risiko *stunting*. Bayi prematur memiliki ukuran lingkar kepala, berat badan, dan panjang badan yang tidak sesuai dengan ukuran normal bayi sehingga berisiko mengalami

pertumbuhan fisik yang sangat lambat dibandingkan dengan anak seusianya.¹⁵

Selain itu, peneliti menanyakan apakah ibu dengan hipertensi saat hamil merupakan faktor risiko *stunting*. Hasil studi Prastiwi Suhartin Pongrekun *et al* menunjukkan bahwa ibu dengan hipertensi saat hamil berisiko 8 kali lebih tinggi terjadinya *stunting* dibandingkan dengan ibu yang tidak hipertensi saat hamil. Meningkatnya tekanan darah selama kehamilan dapat mengganggu jalannya darah dari ibu ke janin sehingga janin tidak mendapatkan nutrisi yang cukup selama dalam kandungan.¹⁶

Pengetahuan faktor risiko *stunting* lainnya yang ditanyakan peneliti adalah ibu yang mengalami depresi. Menurut Muhammad Akbar Nugraha *et al* dalam studinya, ada hubungan antara depresi selama kehamilan dengan kejadian *stunting*. Ibu hamil dengan depresi sangat mempengaruhi pertumbuhan janin dan salah satu faktor penyebab bayi prematur. Jika depresi berlanjut sampai persalinan, masa bayi, dan kanak-kanak maka akan mengganggu hubungan ibu dan anak sehingga tumbuh kembang anak tersebut terhambat.¹⁷

Studi ini mencakup pengetahuan ibu balita tentang faktor risiko *stunting* secara lebih komprehensif, yang belum ditemukan pada penelitian sebelumnya. Misalnya, penambahan berat janin

kurang selama hamil, ibu yang merokok dan minum minuman beralkohol, ibu tidak mengonsumsi porsi makan seimbang dan, ibu tidak meminum air putih 8 gelas dalam sehari. Dengan demikian penelitian ini memperkaya keilmuan terkait masalah *stunting* dan faktor risiko yang mempengaruhinya.

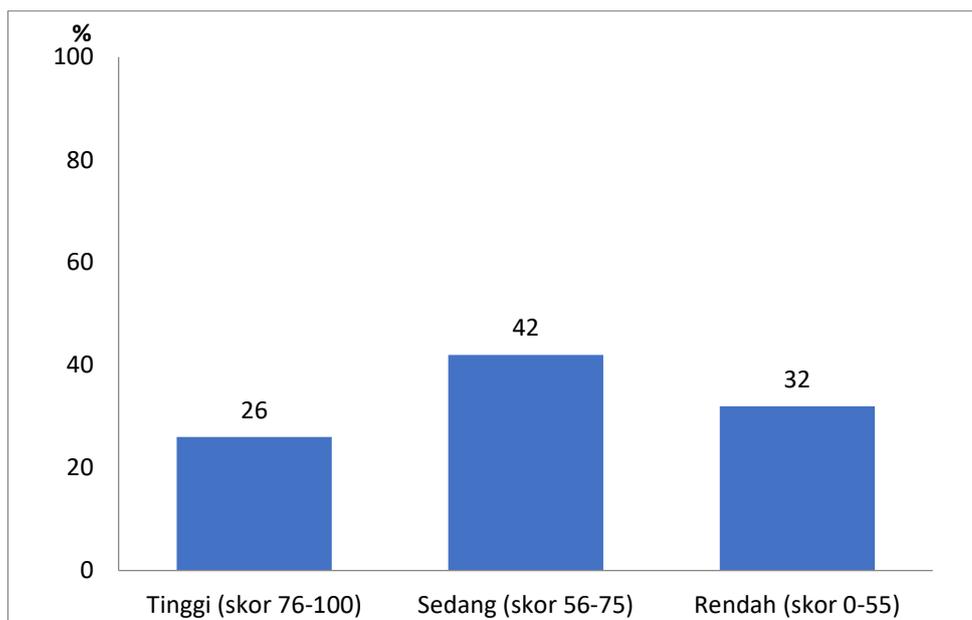
Pengetahuan tentang dampak *stunting* yang ditanyakan pada penelitian ini adalah terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan anak, semakin mahal biaya kesehatan, gangguan fungsi tubuh pada anak, kemampuan belajar anak menurun, daya tahan tubuh melemah, anak menjadi pemalu dan sulit bersosialisasi, tanda-tanda pubertas pada anak melambat, meningkatkan risiko obesitas pada anak, dan anak yang terkena penyakit kronis seperti darah tinggi, penyakit jantung, stroke, dan kanker. Berdasarkan Hardisman Dasman, anak yang mengalami *stunting* dapat mempengaruhi perkembangan kognitif dan psikomotor terhambat sehingga kemampuan intelektual di bawah rata-rata. Terkait hal ini anak akan menjadi sulit bersosialisasi dan kemampuan belajar pun menurun. Selain itu, berdampak juga pada gizi dan imunitas anak menurun, sehingga pada saat dewasa rentan terkena obesitas, diabetes melitus dan meningkatkan risiko penyakit kronis.¹⁸

Studi ini memiliki keunikan bahwa selain melaporkan tingkat pengetahuan orang tua tentang *stunting* secara umum, juga secara spesifik membahas tentang aspek-aspek yang tercakup dalam tingkat pengetahuan tersebut yaitu pengetahuan orang tua tentang definisi dan karakteristik *stunting*, pengetahuan orang tua tentang faktor risiko *stunting*, dan pengetahuan orang tua tentang dampak *stunting*. Diharapkan hasil studi ini dapat menjadi bahan informasi atau masukan dalam upaya meningkatkan pengetahuan tentang *stunting* secara lebih spesifik mencakup ketiga aspek tersebut.

Tingkat pengetahuan orang tua balita usia 0 – 5 tahun tentang *stunting* di Kelurahan Tomang, Jakarta Barat adalah 13 orang (26%) dengan tingkat pengetahuan tinggi, 21 orang (42%) dengan tingkat

pengetahuan sedang, dan 16 orang (32%) dengan tingkat pengetahuan rendah (**Gambar 1**). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan orang tua tentang *stunting* pada anak balita usia 0 – 5 tahun di Kelurahan Tomang, Jakarta Barat mayoritas berada pada kategori sedang.

Mayoritas 21 (42%) responden memiliki tingkat pengetahuan sedang tentang *stunting*. Temuan ini sejalan dengan Tri Herlina Sari Rahayu *et al* yang mendapatkan mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan sedang sebanyak 50 (66%) responden.⁸ Berbeda dengan studi yang dilakukan oleh Kadek Sri Ariyanti, didapatkan sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan tinggi, yaitu sebanyak 19 responden (83%).¹¹



Gambar 1. Tingkat pengetahuan orang tua anak usia 0-5 tahun tentang *Stunting* (N=50)

KESIMPULAN

Studi mengenai pengetahuan orang tua balita usia 0 – 5 tahun tentang stunting di wilayah Tomang Jakarta Barat tahun 2022 ini mendapatkan sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan sedang. Rerata (SD) skor pengetahuan orang tua yang tertinggi adalah tentang dampak stunting dan yang terendah adalah mengenai faktor risiko stunting.

SARAN

Pengetahuan orang tua tentang stunting dapat menjadi faktor pendorong partisipasi orang tua memantau kesehatan dan tumbuh kembang anak secara rutin di lembaga kesehatan, yang mana hal tersebut diharapkan dapat mencegah terjadinya stunting.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kiik SM, Nuwa MS. Stunting dengan pendekatan Framework WHO. Yogyakarta: CV Gerbang Media Aksara. Stefanus; 2020: p. 7-10.
2. Sarman, Darmin. Epidemiologi Stunting. Aceh: Yayasan Penerbit Muhammad Zaini; 2021: p. 30-5.
3. Wakil Presiden. Tahun 2022 Angka Prevalensi Stunting Harus Turun Setidaknya 3%. [Internet]. Jakarta: Kementerian Sekretariat Negara RI Sekretariat (update 2022 Mei 11). Available from: <https://stunting.go.id/tahun-2022-angka-prevalensi-stunting-harus-turun-setidaknya-3/>
4. Pakpahan JP. Tata kelola Keperawatan Komunitas; Cegah Stunting dengan Pendekatan Keluarga. Edisi 1. Yogyakarta: Gava Media; 2021: p.10-14.
5. Redaksi Sehat Negeriku (Rokom). Ini Penyebab Stunting Pada Anak. [Internet]. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (update 2018 May 24). Available from: <https://www.kemkes.go.id/article/view/18052800006/ini-penyebab-stunting-pada-anak.html>
6. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Situasi Balita Stunting di Indonesia. [Internet]. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (update 2018 October). Available from: <https://pusdatin.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/buletin/Buletin-Stunting-2018.pdf>
7. Direktorat P2PTM. Stunting ancaman generasi masa depan Indonesia. [Internet]. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (updated 2018 April 11). Available from: <http://p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/subdit-penyakit-diabetes-melitus-dan-gangguan-metabolik/stunting-ancaman-generasi-masa-depan-indonesia>
8. Rahayu THS, Suryani RL, Utami T. Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Pada Balita di Desa Kedawung Kecamatan Susukan Kabupaten Banjarnegara. Borneo Nursing Journal (BNJ). 2022;4(1):10-7.
9. Direktorat Gizi Masyarakat. Prevalensi Stunting. [Internet]. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (updated 2019). Available from: <https://sigiziterpadu.kemkes.go.id/ppgbbm/index.php/Dashboard/stunting>
10. Wahyuni RS. Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Pada Ibu Memiliki Balita Di Wilayah Upt Puskesmas Puskesmas Sitingjak Tahun 2021. [Skripsi]. Padangsidempuan: Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan. 2022
11. Ariyanti KS. Gambaran Pengetahuan Tentang Stunting Pada Ibu Yang Memiliki Balita Usia 2-5 Tahun Di Desa Buahjan Kaja Gianyar. Jurnal Medika Usada. 2021;4(2):50-3.

12. Hardani M, Zuraida R. Penatalaksanaan gizi buruk dan stunting pada balita usia 14 bulan dengan pendekatan kedokteran keluarga. *Medula*. 2019;9(3):565-75.
13. Hamzah B. Gerakan pencegahan stunting melalui edukasi pada masyarakat di desa muntoi kabupaten bolaang mongondow. *JPKMI (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Indonesia)*. 2020;1(4):229-35.
14. Amalia ID, Lubis DP, Khoeriyah SM. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*. 2021;12(2):146-54.
15. Anugraheni HS, Kartasurya MI. Faktor risiko kejadian stunting pada anak usia 12-36 bulan di Kecamatan Pati, Kabupaten Pati. *Journal of nutrition college*. 2012;1(1):30-7.
16. Suhartin P. Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting di Kabupaten Konawe Selatan: Factors That Are Related To Stunting Events In South Konawe District. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (Scientific Journal of Midwifery)*. 2020;6(2):95-104.
17. Nugraha AN, Keliat AB. Depresi selama kehamilan sebagai faktor risiko stunting. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*. 2020;3(3):249-62.
18. Dasman H. Empat dampak stunting bagi anak dan negara Indonesia. *The Conversation*. 2019;1-4.