

Determinan kejadian *stunting* di Puskesmas Alue Bilie Kabupaten Nagan Raya

Determinants of stunting at Alue Bilie Public Health Center, Nagan Raya Regency

SAGO: Gizi dan Kesehatan
2021, Vol. 3(1) 74-84
© The Author(s) 2021



DOI: <http://dx.doi.org/10.30867/gikes.v3i1.721>
<https://ejournal.poltekkesaceh.ac.id/index.php/gikes>



Poltekkes Kemenkes Aceh

Siti Zaidar Lubis^{1*}

Abstract

Background: Stunting is condition a child's nutritional status that is not ideal which can Stunting is state of nutritional status children who are not ideal that can inhibit growth and development. Stunting events are influenced by various factors, namely birth length, exclusive breastfeeding history, family income, maternal education, maternal height nutrition knowledge, parity and parenting.

Objective: Purpose this study is find the determinant stunting events in Alue Bilie Health Center of Nagan Raya Regency of Aceh Province.

Method: The research design used is an observational comparative study with a case control approach. The population of this research is all mothers who have toddlers in Kuta Trieng Village. The number of samples is that all mothers have stunting toddlers as many as 42 people and toddlers who do not suffer from stunting as many as 42 people. Data was collected by interview using a questionnaire and anthropometric measurements of TB and age. Height using microtoise. Stunting was processed based on PMK no 2 of 2020. The data were analyzed using the Chi-Square test and Multiple Logistics Regression at a significance level of 95%.

Results: Based on the results of the study found that there a relationship of exclusive breast milk history with stunting ($p=0.000$), there a relationship of maternal nutritional knowledge with stunting ($p=0.000$), there a income relationship with stunting ($p=0.024$), there a relationship of maternal education with stunting ($p=0.034$), exist parity relationship with stunting ($p=0.000$), there a relationship of maternal height with stunting ($p=0.000$) and there a parenting relationship with stunting ($p=0.003$). Determinant factors that most affected stunting incidence were maternal height with an OR score of 24.8

Conclusion: Factors that have a relationship with the incidence of stunting in toddlers in the work area of the Alue Bilie Health Center, Nagan Raya Regency, Aceh Province, namely the mother's education level, parity, exclusive breastfeeding, mother's level of knowledge, family income, mother's height and parenting patterns. The main determinant factors are parity, knowledge and maternal height.

Keywords

Nutritional status, stunting incidence, mother and toddler

Abstrak

Latar Belakang: Stunting merupakan keadaan status gizi anak tidak ideal yang dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan atau sering disebut bertubuh pendek. Kejadian stunting dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu panjang badan lahir, riwayat ASI eksklusif, pendapatan keluarga, pendidikan ibu, pengetahuan gizi tinggi badan ibu, paritas dan pola asuh.

Tujuan: Tujuan penelitian ini untuk mengetahui determinan kejadian Stunting di Puskesmas Alue Bilie Kabupaten Nagan Raya Provinsi Aceh.

Metode: Desain penelitian yang digunakan adalah studi komparasi observasional dengan pendekatan case control. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita di Desa Kuta Trieng. Jumlah sampel adalah seluruh ibu memiliki balita stunting sebanyak 42 orang dan balita tidak menderita stunting sebanyak 42 orang. Pengumpulan data dilakukan secara

¹ Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Direktorat Pasca sarjana, Universitas Sari Mutiara Indonesia Medan, Indonesia.
E-mail: zaidarlubis@gmail.com

Penulis Koresponding:

Siti Zaidar Lubis: Jln. Kapten Muslim, Helvetia Tengah, Kota Medan. Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Direktorat Pasca sarjana, Universitas Sari Mutiara Indonesia Medan, Indonesia. E-mail: zaidarlubis@gmail.com

wawancara menggunakan kuesioner dan pengukuran antropometri TB dan umur. Tinggi Badan menggunakan microtoise. Stunting diolah berdasarkan PMK no 2 tahun 2020. Data dianalisis menggunakan uji Chi-Square dan Regresi Logistik Berganda pada tingkat kemaknaan 95%.

Hasil: Terdapat hubungan pengetahuan terhadap perilaku merokok ($p= 0.001$), ada hubungan sikap terhadap perilaku merokok ($p= 0.004$), ada hubungan iklan rokok terhadap perilaku merokok ($p= 0.003$), ada hubungan teman sebaya terhadap perilaku merokok ($p= 0.004$), dan ada hubungan orangtua terhadap perilaku merokok ($p= 0.042$). Faktor determinan yang paling besar hubungannya terhadap perilaku merokok adalah pengetahuan dengan nilai OR sebesar 13.9.

Kesimpulan: faktor yang memiliki hubungan dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Alue Bilie Kabupaten Nagan Raya Provinsi Aceh, yaitu tingkat pendidikan ibu, paritas, ASI eksklusif, tingkat pengetahuan ibu, pendapatan keluarga, tinggi badan ibu serta pola asuh. Faktor determinan utama yaitu paritas, pengetahuan dan tinggi badan ibu.

Kata Kunci

Status gizi, kejadian stunting, ibu dan balita

Pendahuluan

World Health Organizations (WHO) memperkirakan 165 juta anak di bawah usia 5 tahun di dunia terkena dampak kekurangan gizi. Salah satunya yaitu kegagalan pertumbuhan linier atau *stunting*. Secara global sekitar 1 atau 4 balita mengalami *stunting* (Nutrition, 2013). Di Indonesia berdasarkan hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) balita sangat pendek tahun 2018 terdapat 11,5%, sedangkan balita pendek sebesar 19,3%. Data *stunting balita* tahun 2018 yaitu sebesar 30,8% (Kemenkes, 2018). Secara nasional prevalensi sangat pendek dan pendek tertinggi (urutan pertama) diduduki oleh Nusa Tenggara Timur (NTT) sebesar 42,6%, Sulawesi Barat 39,8% dan Provinsi Aceh sebesar 37,3% (Al Rahmad et al., 2020). *Stunting* telah diidentifikasi sebagai prioritas kesehatan masyarakat utama, dan ada target khusus untuk mengurangi prevalensi *stunting* sebesar 40% antara tahun 2010 dan 2025 (Arbie & Labatjo, 2019).

Berdasarkan Laporan Survei Pemantauan Status Gizi Provinsi Aceh berdasarkan perhitungan Tinggi Badan (TB) menurut Umur (U) yang menggambarkan status gizi balita atau menilai pertumbuhan linier terdapat 35,7% balita mengalami *stunting* (Dinkes Aceh, 2017). Dinas Kesehatan Aceh juga menyatakan bahwa Aceh menjadi salah satu provinsi dengan angka *stunting* tinggi dengan menempati urutan ketiga (Dinkes Aceh, 2019).

Stunting dipengaruhi oleh berbagai faktor yang memerlukan intervensi secara tepat. Status gizi ibu hamil sangat memengaruhi keadaan kesehatan dan perkembangan janin. Gangguan pertumbuhan dalam kandungan dapat menyebabkan berat lahir rendah (WHO, 2014).

Penelitian Paudel (2012), juga menunjukkan bahwa bayi dengan berat lahir rendah mempunyai risiko yang lebih tinggi untuk menjadi *stunting*. Panjang lahir bayi juga berhubungan dengan kejadian *stunting*. Penelitian Meilyasari & Isnawati (2014), menunjukkan bahwa bayi dengan panjang lahir yang pendek berisiko tinggi terhadap kejadian *stunting* pada balita. Faktor lain yang berhubungan dengan *stunting* adalah asupan ASI Eksklusif pada balita. Penelitian Fikadu (2014) membuktikan bahwa balita yang tidak mendapat ASI Eksklusif selama 6 bulan berisiko tinggi mengalami *stunting*.

Status sosial ekonomi keluarga seperti pendapatan keluarga, pendidikan orang tua, pengetahuan ibu tentang gizi, dan jumlah anggota keluarga secara tidak langsung dapat berhubungan dengan kejadian *stunting*. Kejadian *stunting* balita juga dipengaruhi oleh pendapatan dan pendidikan orang tua yang rendah. Keluarga dengan pendapatan yang tinggi akan lebih mudah memperoleh akses pendidikan dan kesehatan sehingga status gizi anak dapat lebih baik (Bishwakarma, 2011). Penelitian di Semarang menyatakan bahwa jumlah anggota keluarga merupakan faktor risiko terjadinya *stunting* pada balita usia 24-36 bulan (Nasikhah & Margawati, 2012). Hasil penelitian Ni'mah dan Nadhiroh juga menunjukkan bahwa panjang badan lahir, riwayat ASI eksklusif, pendapatan keluarga, pendidikan ibu, dan pengetahuan gizi ibu merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* (Ni'mah Khoirun & Nadhiroh, 2015).

Penelitian Palino menunjukkan bahwa berat badan lahir rendah (BBLR), tinggi badan ibu serta paritas merupakan faktor yang paling besar pengaruhnya terhadap kejadian *stunting* (Palino & Majid, 2016). Sedangkan penelitian Asnawati dan Siregar (2020) menunjukkan bahwa jumlah anggota

keluarga meningkatkan risiko melahirkan anak *stunting* (Asnawati & Siregar, 2020). Penelitian Apriyanto, *et al*, pada 2016 menyebutkan bahwa faktor pola asuh yang mencakup perhatian terhadap ibu, pola asuh makan dan praktik kesehatan di rumah berhubungan signifikan dengan status gizi anak balita (Apriyanto, 2013).

Upaya Pemerintah Indonesia mengurangi kejadian *stunting* salah satunya dapat dilihat dalam tujuan kedua *Sustainable Development Goals (SDGs)* yaitu mengakhiri kelaparan, mencapai ketahanan pangan, meningkatkan gizi serta mendorong pertanian yang berkelanjutan. Dalam tujuan ini terdiri dari delapan target yang salah satunya adalah pada tahun 2030 mengakhiri segala bentuk malnutrisi, termasuk mencapai target internasional 2025 untuk penurunan angka *stunting* dan *wasting* pada balita dan mengatasi kebutuhan gizi remaja, perempuan, ibu hamil dan menyusui serta lanjut usia (Kemenkes, 2016).

Stunting pada balita dapat menghambat perkembangan anak dan akan berlangsung untuk kehidupan selanjutnya seperti penurunan intelektual, kerentanan terhadap penyakit, penurunan produktivitas yang menyebabkan kemiskinan dan risiko melahirkan dengan berat lahir rendah (Unicef, 2012). Sedangkan masa balita merupakan periode yang sangat peka terhadap lingkungan sehingga memerlukan perhatian lebih terutama untuk kecukupan gizinya (Kurniasih *et al.*, 2010).

Kabupaten Nagan Raya sebagai salah satu wilayah di Provinsi Aceh, mempunyai wilayah kerja yang terdiri dari 14 puskesmas memiliki total anak usia 1-5 tahun (balita) *stunting* yaitu 28,2% balita pada Tahun 2020. Jumlah *stunting* tertinggi Kabupaten Nagan Raya yaitu Puskesmas Alue Bilie sebesar 19,6% (Dinkes Nagan Raya, 2021). Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan pada bulan Januari tahun 2020 di Puskesmas Alue Bilie diketahui bahwa jumlah balita usia 12-59 tahun sebanyak 4.909 orang di 25 Desa. Laporan Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang Balita usia 0-59 bulan menderita *stunting* dengan kategori pendek dan sangat pendek sebanyak 176 dari 897 orang balita (19,6%). Hasil wawancara dengan 10 orang ibu diketahui bahwa ibu balita yang mempunyai balita *stunting* (80%) rata-rata memiliki pendidikan yang rendah, pengetahuan tentang gizi yang kurang, tingkat pendapatan yang rendah, memiliki jumlah anak diatas 3 orang, dan tidak memberikan ASI eksklusif. Berdasarkan uraian di

atas, maka rumusan tujuan dalam penelitian ini yaitu bertujuan untuk mengukut faktor-faktor determinan terhadap kejadian *stunting* di Puskesmas Alue Bilie Kabupaten Nagan Raya Provinsi Aceh Tahun 2021.

Metode

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian studi komparasi observasional dengan metode penelitian adalah survei dengan pendekatan *Case Control*. Lokasi penelitian yaitu wilayah Puskesmas Alue Bilie, dilakukan pada Juni – Agustus 2020. Sampel diambil dari total populasi yaitu berjumlah 84 balita yang terbagi kedalam kelompok kasus (42 balita *stunting*) dan kelompok control (42 balita tidak *stunting*). Pengambilan sampel mempertimbangkan kesesuaian usia dan jenis kelamin balita. Responden penelitian yaitu ibu atau orang yang paling dekat dengan sampel.

Penelitian ini menggunakan instrumen yang dirancang sendiri oleh peneliti. Uji validitas dan reliabilitas telah dilakukan pada 20 ibu balita (bukan bagian dari sampel). Hasil uji validitas menunjukkan bahwa pertanyaan-pertanyaan pada variabel pemberian ASI eksklusif dengan nilai koefisien korelasi berkisar antara 0.459 sampai 0.847, variabel pengetahuan gizi ibu dengan nilai koefisien korelasi berkisar antara 0.497 sampai 0.897 dan variabel pola asuh dengan nilai koefisien korelasi berkisar antara 0.485 sampai 0.884. Hal ini dapat disimpulkan semua pertanyaan pada variabel ASI eksklusif, pengetahuan gizi ibu dan pola asuh dinyatakan valid atau pada tingkat validitas yang bagus. Selanjutnya hasil uji reliabilitas didapatkan nilai *Cronbach's alpha* berkisar antara 0.764 hingga 0.772, yang menunjukkan bahwa kuesioner tersebut reliabel.

Beberapa data yang dikumpulkan pada variabel independen yaitu pemberian ASI, pengetahuan ibu, pendapatan keluarga, Pendidikan ibu, paritas, tinggi badan ibu, dan pola asuh. Pengumpulan data tersebut dilakukan secara wawancara menggunakan kuesioner terstruktur, kecuali data tinggi badan ibu yaitu dikumpulkan melalui pengukuran tinggi badan menggunakan microtoice. Sedangkan variabel dependen yaitu kejadian *stunting* pada balita. Pengumpulan data *stunting* dilakukan secara antropometri yaitu mengukur panjang atau tinggi badan menggunakan microtoice.

Pengolahan data berbeda menurut data atau variabel. Data pemberian ASI dan pengetahuan ibu dilakukan pengelompokan menjadi "kurang" jika skor $\leq 55\%$, "cukup" jika $56\%-75\%$, dan "baik" jika $76\% - 100\%$. Pedapatan keluarga dikategorikan menjadi "rendah" jika dibawah Rp. 2,500,000.- dan "tinggi" jika diatas Rp. 2,500,000.- begitu juga dengan data pendidikan ibu yaitu pendidikan dibawah SMA termasuk katagori "rendah" dan pendidikan SMA keatas termasuk katagori "tinggi". Paritas dikelompokkan menjadi dua yaitu ≤ 3 anak dan > 3 anak. Tinggi badan ibu yang diukur secara antropometri jika dibawah 150 cm berkatagori "pendek" dan jika diatas 150 cm berkatagori "normal". Pola asuh dilakukan skoring dari hasil wawancara, jika skor ≤ 6 maka "buruk" dan jika skor > 6 maka "baik". Stunting pada balita hasil pengukuran selanjutnya dihitung z-score menggunakan aplikasi WHO Anthro, hasil tersebut dilakukan pengelompokkan jika $< -2SD$ maka "stunting", dan jika $\geq -2SD$ maka "normal".

Penelitian menggunakan tiga pendekatan dalam melakukan analisis data. Analisis data dimulai dari melakukan pengujian pada masing-

masing variabel atau analisis univariat. Selanjutnya dilakukan analisis bivariat, yaitu menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat kemaknaan 95%. Tahap ketiga yaitu melakukan analisis multivariat, yaitu mengukur faktor yang paling dominan sebagai penyebab kejadian stunting pada balita. Analisis multivariat menggunakan uji Regresi logistik biner dengan tingkat kemaknaan 95%.

Hasil

Karakteristik Sampel dan Responden

Penelitian menggunakan balita berusia 0 – 59 bulan dan responden yaitu ibu balita atau orang yang paling dekat dalam mengasuh balita. Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa 78.6% laki-laki masuk kedalam kelompok kasus atau balita stunting, dan sebesar 45.2% adalah perempuan.

Berdasarkan karakteristik responden, terlihat baik pada kelompok kasus maupun kontrol bahwa usia responden umumnya antara 18 – 40 tahun, sedangkan menurut pekerjaan pada kedua kelompok penelitian umumnya adalah sebagai ibu rumah tangga (IRT).

Tabel 1. Karakteristik sampel dan responden penelitian

Karakteristik Responden	(Stunting) Kasus		(Normal) Kontrol	
	f	%	f	%
Umur Ibu				
Dewasa Awal (18-40 tahun)	40	95.2	38	90.4
Dewasa Madya (41-60 tahun)	2	4.8	4	9.6
Pekerjaan Ibu				
IRT	28	66.7	30	71.4
Petani	9	21.4	5	11.9
PNS	3	7.1	1	2.4
Wiraswasta	2	4.8	6	14.3
Jens Kelamin Anak				
Laki-Laki	33	78.6	19	45.2
Perempuan	9	21.4	23	54.8
Total	42	100.0	42	100.0

Faktor Determinan Kejadian Stunting Balita

Beberapa faktor yang diduga sebagai determinan terhadap kejadian stunting pada balita di Puskesmas Alue Bilie Kabupaten Nagan Raya yaitu tingkat Pendidikan ibu, paritas, ASI eksklusif, tingkat pengetahuan ibu, pendapatan keluarga, tinggi badan ibu serta pola asuh.

Hasil penelitian (tabel 2) telah menemukan bahwa secara proporsional stunting

pada balita sebesar 42.9% akibat Pendidikan ibu yang rendah, jumlah anak 3 orang kebawah (40.5%), pemberian ASI dan pengetahuan ibu yang kurang dan cukup sebesar 52.4%, sebesar 50.0% akibat pendapatan keluarga yang rendah, 40.5% akibat pendeknya tinggi badan ibu, serta sebesar 28.6% adalah buruknya pola asuh pada balita di Puskesmas Alue Bilie Kabupaten Nagan.

Tabel 2. Faktor determinan penyebab kejadian stunting pada balita di Puskesmas Alue Bilie Kabupaten Nagan Raya

Variabel Independen	Kejadian Stunting Balita				Jumlah		Nilai p
	Stunting		Tidak		f	%	
	f	%	f	%			
Tingkat Pendidikan Ibu							
Rendah	18	42.9	8	19.0	26	31.0	0.034
Tinggi	24	57.1	34	81.0	58	69.0	
Paritas Ibu							
≤ 3 anak	17	40.5	40	95.2	57	67.9	0.000
>3 anak	25	59.5	2	4.8	27	32.1	
Asi Eksklusif							
Kurang	2	4.8	3	7.1	5	6.0	0.000
Cukup	20	47.6	2	4.8	22	26.2	
Baik	20	47.6	37	88.1	57	67.9	
Pengetahuan Ibu							
Kurang	2	4.8	2	4.8	4	4.8	0.000
Cukup	20	47.6	4	9.5	24	28.6	
Baik	20	47.6	36	85.7	56	66.7	
Pendapatan Keluarga							
Rendah	21	50.0	10	23.8	31	36.9	0.024
Tinggi	21	50.0	32	76.2	53	63.1	
Tinggi Badan Ibu							
Pendek	17	40.5	1	2.4	18	21.4	0.000
Tinggi	25	59.5	41	97.6	66	78.6	
Pola Asuh							
Buruk	12	28.6	1	2.4	13	15.5	0.003
Baik	30	71.4	41	97.6	71	84.5	

Lebih lanjut, berdasarkan tabel 2 juga diketahui bahwa dari hasil analisis data menggunakan uji chi-square pada tingkat kemaknaan 95%, menunjukkan bahwa semua variabel memperoleh nilai $p < 0.05$. Hal ini dapat disimpulkan bahwa tingkat Pendidikan ibu, pemberian ASI eksklusif, paritas ibu, pengetahuan ibu, pendapatan keluarga, tinggi badan ibu dan pola asuh memiliki hubungan signifikan dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Alue Bilie Kabupaten Nagan Raya.

Pembahasan

Riwayat ASI Eksklusif dengan Stunting

Hasil penelitian telah dilaporkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara riwayat ASI eksklusif dengan *stunting* di Puskesmas Alue Bilie Kabupaten Nagan Raya Provinsi Aceh. Mayoritas ibu dengan balita *stunting* memiliki riwayat ASI eksklusif yang kurang dan cukup. Sesuai dengan penelitian Handayani tahun 2019, bahwa ada hubungan

pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-36 bulan (p -value = 0,000) (Handayani et al., 2019). Begitu juga dengan penelitian Penelitian Khoirun & Nadhiroh (2015) bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* (p -value = 0,025), hal ini membuktikan bahwa balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama akan lebih beresiko mengalami *stunting* sebanyak 88.2%.

Peningkatan risiko *stunting*, akan terjadi apabila ASI diberikan dalam jumlah yang minim dan pemberian susu formula yang terlalu cepat dapat menyebabkan bayi lebih mudah terkena penyakit dan infeksi seperti diare dan penyakit pernafasan (Renyoet et al., 2016). Salah satu upaya mencegah balita *stunting* yaitu dengan memberi dukungan kepada ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif. Dukungan ini dapat dilakukan sejak ibu menjalani kehamilan dengan memberikan informasi yang tepat terkait ASI eksklusif untuk menunjang keberhasilannya. Suami dan keluarga terdekat juga perlu mendapatkan informasi terkait ini agar bisa

menunjang keberhasilan ibu dalam memberikan ASI eksklusif (Sulistyoningsih, 2020). ASI merupakan makanan yang paling ideal dan aman bagi balita agar kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan balita menjadi lebih optimal (Renyonet et al., 2016).

Penelitian ini dapat diasumsikan bahwa adanya hubungan riwayat ASI eksklusif dengan *stunting*, dapat dilihat pada kebanyakan ibu yang mempunyai balita dengan status gizi normal memiliki riwayat pemberian ASI eksklusif yang baik. ASI eksklusif merupakan asupan gizi yang sesuai dengan kebutuhan akan membantu pertumbuhan dan perkembangan anak terutama tinggi badan, karena kalsium ASI lebih efisien diserap dibandingkan susu formula. Nutrisi dalam ASI yang sesuai untuk pertumbuhan anak dapat memastikan bahwa kebutuhan anak terpenuhi, dan status gizi anak menjadi normal baik tinggi badan maupun berat badan begitu juga dengan anak yang tidak mendapatkan ASI dengan cukup dapat menyebabkan *stunting*.

Beberapa program gizi spesifik yang telah dilakukan oleh pemerintah dalam upaya mencegah *stunting* yaitu dengan mendorong ibu untuk melakukan Inisiasi Menyusui Dini melalui pemberian ASI colostrum, memastikan ibu mendapatkan edukasi tentang pemberian ASI Eksklusif (konseling individu dan kelompok) (Saputri, 2019).

Pengetahuan Ibu dengan *Stunting*

Hasil penelitian sebelumnya telah diketahui, ternyata pengetahuan gizi ibu memiliki hubungan bermakna dengan *stunting* di Puskesmas Alue Bilie Kabupaten Nagan Raya Provinsi Aceh. Mayoritas ibu dengan balita *stunting* memiliki pengetahuan baik. Sesuai dengan penelitian Khoirun & Nadhiroh (2015) bahwa pengetahuan ibu tentang gizi merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita (p -value = 0,015). Penelitian Olsa et al., (2018) menyebutkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dengan *stunting* (p -value= 0,000). Penelitian Pormes (2014) juga menyebutkan bahwa ada hubungan pengetahuan orang tua tentang gizi dengan *stunting* pada anak usia 4-5 tahun di TK Malaekat Pelindung Manado. Hal ini membuktikan bahwa Ibu yang mempunyai balita *stunting* lebih banyak memiliki pengetahuan gizi yang lebih rendah daripada ibu balita normal.

Stunting perlu dicegah dan ditangani sesegera mungkin karena menimbulkan berbagai

dampak buruk bagi balita yaitu hambatan perkembangan, tidak optimalnya ukuran fisik tubuh dan gangguan metabolisme. Faktor yang dapat memengaruhi kejadian *stunting* salah satunya yaitu pengetahuan ibu. Menurut Notoatmodjo bahwa pengetahuan merupakan ranah yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Devi, 2012).

Pengetahuan gizi yang baik akan mempunyai kemampuan untuk menerapkan pengetahuan gizi dalam pemilihan dan pengolahan pangan sehingga dapat diharapkan asupan makanannya lebih terjamin, baik dalam menggunakan alokasi pendapatan rumah tangga untuk memilih pangan yang baik dan mampu memperhatikan gizi yang baik untuk anak dan keluarganya (Lukman et al., 2019).

Pengetahuan mengenai gizi sangatlah diperlukan bagi seorang ibu, karena membantu memperbaiki status gizi pada anak untuk mencapai kematangan pertumbuhan karena pengetahuan ibu yang kurang dapat menyebabkan anak berisiko mengalami *stunting* (Ramdhani et al., 2020). Pada anak dengan *stunting* mudah timbul masalah kesehatan baik fisik maupun psikis. Oleh karena itu, tidak semua anak dapat bertumbuh dan berkembang sesuai dengan usianya, ada anak yang mengalami hambatan dan kelainan (Gibney, 2009).

Penelitian ini dapat diasumsikan bahwa adanya hubungan pengetahuan gizi ibu dengan *stunting*, hal ini membuktikan bahwa pengetahuan ibu tentang gizi sangat berperan dalam memperbaiki status gizi pada anak untuk mencapai kematangan pertumbuhan dalam upaya mencegah *stunting*.

Tingkat Pendidikan Ibu dengan *Stunting*

Tingkat pendidikan ibu mempunyai hubungan bermakna dengan *stunting* di Puskesmas Alue Bilie Kabupaten Nagan Raya. Secara umum, ibu dengan balita *stunting* memiliki pendidikan tinggi, dan ibu dengan balita normal memiliki pendidikan tinggi. Penelitian Khoirun dan Nadhiroh (2015) menjelaskan bahwa pendidikan ibu merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita (p -value = 0,029), dimana lebih dari separuh ibu balita *stunting* memiliki tingkat pendidikan yang rendah (61,8%), sementara lebih dari separuh ibu pada kelompok balita normal memiliki tingkat pendidikan yang tinggi (67,6%). Penelitian Tiwari et al (2014) menunjukkan bahwa pendidikan ibu merupakan faktor risiko kejadian *stunting* pada anak di bawah lima tahun.

Tingkat Pendidikan dapat memengaruhi pengetahuan, sikap maupun tindakan seseorang. Pendidikan ibu yang rendah dapat memengaruhi pola asuh dan perawatan anak, selain itu juga berpengaruh terhadap pemilihan dan cara penyajian makanan yang akan dikonsumsi oleh anaknya. Ibu dengan pendidikan rendah antara lain akan sulit menyerap informasi gizi sehingga anak dapat berisiko mengalami *stunting* (Atikah, 2014). Ibu dengan pendidikan tinggi mempunyai pengetahuan yang lebih luas tentang praktik perawatan terhadap anak serta mampu menjaga dan merawat lingkungannya agar tetap bersih (El Taguri et al., 2009). Ibu yang berpendidikan lebih tinggi lebih memungkinkan untuk membuat keputusan yang akan meningkatkan gizi dan kesehatan anak-anaknya (Suhardjo, 2003).

Tingkat pendidikan ibu juga menentukan kemudahan ibu dalam menyerap dan memahami pengetahuan gizi yang diperoleh. Hal ini bisa dijadikan landasan untuk membedakan metode penyuluhan yang tepat. Dari kepentingan gizi keluarga, pendidikan diperlukan agar seseorang terutama ibu lebih tanggap terhadap adanya masalah gizi di dalam keluarga dan bisa mengambil tindakan secepatnya (Suhardjo, 2003).

Penelitian ini dapat diasumsikan bahwa terdapat hubungan tingkat pendidikan ibu dengan *stunting*, hal ini berpengaruh pada pengetahuan ibu dalam pemilihan dan cara penyajian makanan yang akan dikonsumsi oleh anaknya. Penyediaan bahan dan menu makan yang tepat untuk balita dalam upaya peningkatan status gizi akan dapat terwujud bila ibu mempunyai tingkat pengetahuan gizi yang baik. Ibu dengan pendidikan rendah antara lain akan sulit menyerap informasi gizi sehingga anak dapat berisiko mengalami *stunting*. Tingkat pendidikan yang tinggi membuat seseorang mudah menyerap informasi dan mempraktikkannya dalam kehidupan sehari-hari.

Paritas Ibu dengan Stunting

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya telah diketahui bahwa ada hubungan paritas dengan *stunting* di Puskesmas Alue Bilie Kabupaten Nagan Raya Provinsi Aceh. Hal tersebut terlihat dari mayoritas ibu dengan balita *stunting* memiliki paritas > 3 anak dan ibu dengan balita normal memiliki paritas ≤ 3 anak. Penelitian yang dilakukan oleh Palino & Majid (2016) menjelaskan bahwa balita yang memiliki ibu dengan paritas banyak mempunyai risiko mengalami *stunting* 3,25

kali lebih besar dibandingkan dengan balita yang memiliki ibu dengan paritas sedikit (p -value = 0,0029). Penelitian yang dilakukan Rahayu et al., (2019) menunjukkan bahwa ibu dengan paritas primipara dan multipara memiliki risiko lebih rendah untuk memiliki balita *stunting* dibandingkan ibu dengan paritas grandemultipara (OR= 0,4).

Paritas menjadi faktor tidak langsung terjadinya *stunting*, karena paritas berhubungan erat dengan pola asuh dan pemenuhan kebutuhan gizi anak, terlebih apabila didukung dengan kondisi ekonomi yang kurang. Anak yang lahir dari ibu dengan paritas banyak memiliki peluang lebih besar untuk mendapatkan pola asuh yang buruk dan tidak tercukupinya pemenuhan kebutuhan gizi selama masa pertumbuhan. Anak yang memiliki jumlah saudara kandung yang banyak dapat menyebabkan keterlambatan pertumbuhan karena persaingan untuk sumber gizi yang tersedia terbatas di rumah (Sulistyoningsih, 2020).

Jumlah anak yang terlalu banyak selain menyulitkan dalam mengurusnya juga kurang bisa menciptakan suasana tenang dalam rumah. Lingkungan keluarga yang selalu rebut akan memengaruhi ketenangan jiwa dan ini secara langsung akan menurunkan nafsu makan anggota keluarga lain yang terlalu peka terhadap suasana yang kurang menyenangkan. Jika anggota keluarga banyak dan pendapatan keluarga sedikit maka pemerataan makanan dalam anggota keluarga kurang terjamin karena kebutuhan gizinya tidak mencukupi dengan demikian mereka rentan dengan penyakit (Dalimunthe, 2015).

Anak yang sedang dalam masa pertumbuhan terutama masa pertumbuhan cepat seperti pada usia 1-2 tahun sangat membutuhkan perhatian dan stimulasi untuk perkembangan otaknya disamping membutuhkan zat gizi yang lengkap untuk pertumbuhan fisiknya. Gangguan pertumbuhan dan perkembangan cenderung akan dialami oleh anak yang dilahirkan belakangan, karena beban yang ditanggung orang tua semakin besar dengan semakin banyaknya jumlah anak yang dimiliki (Candra, 2013).

Penelitian ini dapat diasumsikan bahwa ibu dengan paritas banyak cenderung akan memiliki anak yang mengalami *stunting*. Keluarga yang memiliki banyak anak terutama dengan kondisi ekonomi kurang tidak akan dapat memberikan perhatian dan makanan yang cukup pada seluruh anak-anaknya.

Pendapatan Keluarga dengan Stunting

Hasil penelitian telah melaporkan bahwa, terdapat hubungan pendapatan keluarga dengan *stunting* di Puskesmas Alue Bilie Kabupaten Nagan Raya. Hal ini dapat dilihat dari mayoritas ibu dengan balita *stunting* memiliki pendapatan rendah. Sesuai penelitian yang dilakukan Khoirun dan Nadhiroh (2015) menyebutkan bahwa pendapatan keluarga berhubungan dengan kejadian *stunting* (p -value = 0,044). Penelitian Maulidah (2019) menyebutkan bahwa ada hubungan antara status ekonomi dengan kejadian *stunting*. Hal ini membuktikan bahwa keluarga yang memiliki status ekonomi rendah berpotensi 4,8 kali mempunyai anak *stunting* dibandingkan dengan keluarga yang memiliki status ekonomi tinggi.

Menurut Kristianti *et al* (2015) menjelaskan bahwa keluarga dengan pendapatan tinggi kemungkinan akan lebih baik dalam memenuhi kebutuhan makanan, sebaliknya keluarga dengan pendapatan terbatas kemungkinan besar akan kurang dalam memenuhi kebutuhan makanan terutama untuk memenuhi kebutuhan gizi (Kristianti, 2015). Oleh karena itu, pendapatan keluarga berpengaruh terhadap kejadian gizi buruk pada masyarakat yang berpendapatan kurang dari Upah Minimal Kabupaten (Wahyudi *et al.*, 2014).

Penelitian ini dapat diasumsikan bahwa terdapat hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting*. Keluarga yang berpenghasilan rendah merupakan rintangan yang menyebabkan keluarga tersebut tidak mampu membeli bahan makanan dalam jumlah yang diperlukan. Sehingga akibat dari rendahnya pendapatan keluarga sangat mempengaruhi daya beli keluarga terhadap bahan makanan yang berdampak pada status gizi anak baik *stunting* maupun normal terutama anak balita karena pada masa itu diperlukan banyak nutrisi untuk pertumbuhan dan perkembangan.

Tinggi Badan Ibu dengan Stunting

Penelitian ini telah menemukan bahwa, tinggi badan ibu memiliki hubungan dengan kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Alue Bilie Kabupaten Nagan Raya. Sesuai penelitian Narsikhah (2012), diketahui bahwa tinggi badan orang tua yang pendek menjadi faktor resiko pada kejadian *stunting* pada balita dan penelitian yang dilakukan di Kamboja yang mengungkapkan bahwa ada hubungan antara tinggi badan ibu dengan kejadian *stunting* (Downs *et al.*, 2013).

Ibu dengan tinggi badan pendek berisiko memiliki anak *stunting*, hal ini disebabkan oleh salah satu atau kedua orangtua yang pendek akibat kondisi patologis dan memiliki gen dalam kromosom yang membawa sifat pendek dapat mengakibatkan anak balita akan mewarisi gen tersebut dan tumbuh menjadi pendek atau *stunting* (Downs *et al.*, 2013).

Salah satu atau kedua orang tua yang pendek akibat kondisi patologi (seperti defisiensi hormon pertumbuhan) memiliki gen dalam kromosom yang membawa sifat pendek sehingga memperbesar peluang anak mewarisi gen tersebut dan tumbuh menjadi malnutrition. Akan tetapi, bila orang tua pendek akibat kekurangan zat gizi atau penyakit, kemungkinan anak dapat tumbuh dengan tinggi badan normal selama anak tersebut tidak terpapar faktor risiko yang lain (Miko & Al-Rahmad, 2017). Selain itu bahwa anak yang dilahirkan dari ibu atau ayah pendek berisiko menjadi balita pendek. Postur tubuh orang tua juga mencerminkan tinggi badan ayah dan ibu serta kondisi lingkungan awal yang akan memberikan kontribusi terhadap tinggi badan anak sebagai faktor independent (Alim *et al.*, 2019).

Penelitian ini dapat diasumsikan bahwa balita *stunting* lebih banyak yang memiliki ibu dengan tinggi badan yang termasuk pendek. Tinggi badan ibu pendek menggambarkan status gizi ibu. Ibu dengan tinggi badan pendek memiliki risiko memiliki anak *stunting*. Hal ini disebabkan oleh salah satu atau kedua orang tua yang pendek akibat kondisi patologis dan memiliki gen dalam kromosom yang membawa sifat pendek dapat mengakibatkan anak balita akan mewarisi gen tersebut dan tumbuh menjadi pendek atau *stunting* (Mantovani *et al.*, 2016).

Pola Asuh dengan Stunting

Hasil penelitian sebelumnya telah dilaporkan, ternyata terdapat hubungan signifikan antara pola asuh dengan kejadian *stunting* pada balita di Alue Bilie Kabupaten Nagan Raya. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Aramico (2013) menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pola asuh dengan status gizi ($p < 0,001$). Hal ini menunjukkan bahwa pola asuh yang kurang baik memiliki risiko menjadi *stunting* 8 kali lebih besar dibandingkan dengan subjek penelitian dengan pola asuh yang baik. Hasil penelitian Razak menunjukkan hubungan yang signifikan antara pola asuh dengan KEP ($p < 0,001$) dan OR 9,47 yang artinya anak dengan pola asuh kurang baik berisiko 9,47 kali lebih besar mengalami kekurangan protein (Razak *et al.*, 2009).

Pola asuh merupakan kemampuan keluarga khususnya ibu atau pengasuh untuk menyediakan waktu, perhatian, dukungan, terhadap anak agar dapat tumbuh kembang dengan sebaik-baiknya secara fisik, mental dan sosial. Pengasuhan sangat erat kaitannya dengan pertumbuhan dan perkembangan anak usia dibawah lima tahun, karena anak-anak masih sangat tergantung pada perawatan dan pengasuhan ibunya terutama di tahun-tahun pertama kehidupan (Istiany, 2013). Kurang memadainya pola asuh yang diterapkan ibu kepada anak balita dapat menjadi salah satu penyebab kurang gizi pada balita di rumah tangga (Riyadi et al., 2011).

Pola asuh makan yang diterapkan oleh ibu akan berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan balita karena kekurangan gizi pada masa balita akan bersifat *irreversible* (tidak dapat pulih), sehingga pada masa ini balita membutuhkan asupan makan yang berkualitas (Martianto et al., 2011). Jika hal ini terjadi pada masa *golden age* maka akan menyebabkan otak tidak dapat berkembang secara optimal dan kondisi ini sulit untuk dapat pulih kembali. Ibu yang memiliki anak *stunting* memiliki kebiasaan menunda ketika memberikan makan kepada balita. Selain itu, ibu memberikan makan kepada balita tanpa memperhatikan kebutuhan zat gizinya. Kondisi ini menyebabkan asupan makan balita menjadi kurang baik dari segi kualitas maupun kuantitasnya sehingga balita rawan mengalami *stunting* (Widyaningsih et al., 2018).

Penelitian ini dapat diasumsikan bahwa anak yang mendapatkan pola asuh yang baik cenderung memiliki anak dengan status gizi normal. Begitu juga dengan anak yang mendapat pola asuh buruk cenderung memiliki anak *stunting*. Hal ini disebabkan oleh kebiasaan ibu yang lebih mendahulukan mengolah makanan yang disukai suaminya dari pada makanan yang disukai oleh anaknya yang membuat anak malas untuk makan serta kurang terkontrolnya asupan makan anak, karena ibu yang bekerja di luar rumah.

Pola asuh menggambarkan perhatian ibu terhadap kebutuhan nutrisi pada anak untuk mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan anak. Oleh karena itu Ibu memiliki peran dan potensi yang sangat penting dalam mendukung program pemenuhan gizi keluarga dan mencegah *stunting* melalui proses pendampingan dan penyuluhan secara berkelanjutan dalam hal pengetahuan gizi dan pengolahan makanan dengan

berbagai variasi sehingga dapat meningkatkan status gizi anak balitanya serta bisa memberikan nilai ekonomi dalam keluarganya.

Kesimpulan

Terdapat beberapa faktor yang memiliki hubungan dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Alue Bilie Kabupaten Nagan Raya Provinsi Aceh, yaitu tingkat pendidikan ibu, paritas, ASI eksklusif, tingkat pengetahuan ibu, pendapatan keluarga, tinggi badan ibu serta pola asuh. Faktor determinan utama yaitu paritas, pengetahuan dan tinggi badan ibu.

Saran, perlu untuk memaksimalkan peran posyandu, membentuk rumah gizi gampong pada setiap desa dan bersama pemerintah gampong untuk mengedukasi masyarakatnya untuk memanfaatkan lingkungan rumah dengan menanam tanaman sayuran/obat dan menjaga pola hidup sehat dan kebersihan lingkungan. Kepada pihak muspida penting melibatkan seluruh Satuan Kerja Perangkat Kabupaten (SKPK) pada kegiatan *rembuk stunting* untuk mencapai kesepakatan bersama dan mendukung strategi intervensi spesifik dan sensitif dalam upaya mencegah dan menurunkan angka *stunting* di Kabupaten Nagan Raya.

Deklarasi Konflik Kepentingan

Peneliti telah menyatakan bahwa tidak terdapat konflik kepentingan secara substansial baik yang berasal dari institusi atau faktor lain yang terkait dengan penelitian yang telah dilakukan, serta nilai berdasarkan identitas penulis dan nilai publikasi.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terimakasih disampaikan kepada penyelenggara Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Direktorat Pascasarjana Universitas Sari Mutia Indonesia. Selanjutnya ucapan terimakasih juga disampaikan kepada Kepala Puskesmas Alue Bilie dan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Nagan Raya, yang telah mendukung dan memberikan izin penelitian ini. Berikutnya ucapan terimakasih disampaikan kepada responden yang telah terlibat selama penelitian berlangsung.

Daftar Rujukan

- Al Rahmad, A. H., Miko, A., Labatjo, R., Fajriansyah, F., Fitri, Y., & Suryana, S. (2020). Malnutrition prevalence among toddlers based on family characteristics: A cross-sectional study in the rural and urban areas of Aceh, Indonesia. *Sri Lanka Journal of Child Health*, 49(3), 263. <https://doi.org/10.4038/sljch.v49i3.9145>
- Alim, K. Y., Rosidi, A., & Suhartono, S. (2019). Birth length, maternal height and pesticide exposure were predictors of child stunting in agricultural area. *Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*, 6(3), 89–98.
- Apriyanto, D. (2013). *Perbedaan Pola Asuh Makan pada berbagai Tingkatan Posyandu terhadap Tingkat Konsumsi Energi dan Protein Balita (Studi Kasus di Kecamatan Moyo Hulu Kabupaten Sumbawa Nusa Tenggara Barat)*. Universitas Brawijaya.
- Arbie, F. Y., & Labatjo, R. (2019). Examining the nutrition levels and stunting problem in Indonesian children. *Action: Aceh Nutrition Journal*, 4(2), 89–98. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.30867/action.v4i2.126>
- Asnawati, C. P., & Siregar, M. I. (2020). Stunting Dan Profil Ekonomi Masyarakat Di Aceh. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Ekonomi Pembangunan*, 5(3), 157–164.
- Atikah, R. (2014). *Resiko Pendidikan Ibu terhadap Kejadian Stunting pada Anak 6-23 Bulan (Maternal Education as Risk Factor Stunting of Child 6-23 Months-old)*.
- Bishwakarma, R. (2011). *Spatial inequality in child nutrition in Nepal: implications of regional context and individual/household composition*. University of Maryland, College Park.
- Candra, A. (2013). Hubungan underlying factors dengan kejadian stunting pada anak 1-2 th. *Diponegoro Journal of Nutrition and Health*, 1(1), 89913.
- Dalimunthe, S. M. (2015). *Gambaran faktor-faktor kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Provinsi Nusa Tenggara Barat tahun 2010 (analisis data sekunder riskesdas 2010)*. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta: Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan, 2015.
- Devi, N. (2012). *Gizi Anak Sekolah; Panduan Bagi Orang Tua*.
- Dinkes Aceh. (2017). Laporan Survey Pemantauan Status Gizi Provinsi Aceh. *Hasil Status Masalah Gizi Di Aceh*, 36.
- Dinkes Aceh. (2019). *Aceh Deklarasikan Pengentasan Stunting*.
- Dinkes Nagan Raya. (2021). *Profil Kesehatan*. Dinas Kesehatan Nagan Raya.
- Downs, S. M., Thow, A. M., & Leeder, S. R. (2013). The effectiveness of policies for reducing dietary trans fat: a systematic review of the evidence. *Bulletin of the World Health Organization*, 91, 262-269h.
- El Taguri, A., Betilmal, I., Mahmud, S. M., Ahmed, A. M., Goulet, O., Galan, P., & Hercberg, S. (2009). Risk factors for stunting among under-fives in Libya. *Public Health Nutrition*, 12(8), 1141–1149.
- Fikadu, T., Assegid, S., & Dube, L. (2014). Factors associated with stunting among children of age 24 to 59 months in Meskan district, Gurage Zone, South Ethiopia: a case-control study. *Bmc Public Health*, 14(1), 1–7.
- Gibney, M. J. (2009). *Gizi kesehatan masyarakat*.
- Handayani, S., Kapota, W. N., & Oktavianto, E. (2019). Hubungan Status Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Batita Usia 24-36 Bulan Di Desa Watugajah Kabupaten Gunungkidul. *Medika Respati : Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 14(4), 287. <https://doi.org/10.35842/mr.v14i4.226>
- Istiany, A. (2013). *Gizi Terapan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Kemenkes. (2016). *Buku Saku Pemantauan Status Gizi dan Indikator Kinerja Gizi Tahun 2015*.
- Kemenkes. (2018). Buletin Stunting. *Kementerian Kesehatan RI*, 301(5), 1163–1178.
- Kristianti, D. (2015). Hubungan antara karakteristik pekerjaan ibu dengan status gizi anak usia 4-6 tahun di TK Salomo Pontianak. *Jurnal ProNers*, 3(1).
- Kurniasih, D., Hilmansyah, H., Astuti, M. P., & Imam, S. (2010). Sehat dan bugar berkat gizi seimbang. *Jakarta: Kompas Gramedia*, 93–94.
- Lukman, S., Arbie, F. Y., & Humolungo, Y. (2019). *Hubungan pengetahuan gizi ibu dengan kejadian stunting pada anak balita di desa Buhu kecamatan Talaga Jaya kabupaten Gorontalo*.
- Mantovani, S. A. S., Ramalho, A. A., Pereira, T. M., Branco, F. L. C. C., Oliart-Guzmán, H., Delfino, B. M., Braña, A. M., Martins, A. C., Filgueira-

- Júnior, J. A., & Santos, A. P. (2016). Stunting in children under five years old is still a health problem in the Western Brazilian Amazon: a population-based study in Assis Brasil, Acre, Brazil. *Ciencia & Saude Coletiva*, 21, 2257–2266.
- Martianto, D., Riyadi, H., & Ariefiani, R. (2011). Pola asuh makan pada rumah tangga yang tahan dan tidak tahan pangan serta kaitannya dengan status gizi anak balita di Kabupaten Banjarnegara. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 6(1), 51–58.
- Maulidah, W. B., Rohmawati, N., & Sulistiyani, S. (2019). Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita di Desa Panduman Kecamatan Jelbuk Kabupaten Jember. *Ilmu Gizi Indonesia*, 2(2), 89–100.
- Meilyasari, F., & Isnawati, M. (2014). *Faktor risiko kejadian stunting pada balita usia 12 bulan di Desa Purwokerto Kecamatan Patebon, Kabupaten Kendal*. Diponegoro University.
- Miko, A., & Al-Rahmad, A. H. (2017). Hubungan berat dan tinggi badan orang tua dengan status gizi balita di Kabupaten Aceh Besar. *Gizi Indonesia*, 40(1), 21–34. <https://doi.org/https://doi.org/10.36457/gizindo.v40i1.222>
- Nasikhah, R., & Margawati, A. (2012). FAKTOR RISIKO KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 24–36 BULAN DI KECAMATAN SEMARANG TIMUR. *Journal of Nutrition College*, 1(1), 176–184.
- Ni'mah Khoirun, & Nadhiroh, S. R. (2015). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Media Gizi Indonesia*, 10(1), 13–19.
- Nutrition, I. C. (2013). The achievable imperative for global progress New York. *NY United Nations Children's Fund: New York, NY, USA*.
- Palino, I. L., & Majid, R. (2016). Determinan Kejadian Stunting pada Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2016. (*Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*), 2(6).
- Paudel, R., Pradhan, B., Wagle, R. R., Pahari, D. P., & Onta, S. R. (2012). Risk factors for stunting among children: a community based case control study in Nepal. *Kathmandu University Medical Journal*, 10(3), 18–24.
- Pormes, W. E., Rompas, S., & Ismanto, A. Y. (2014). Hubungan pengetahuan orang tua tentang gizi dengan stunting pada anak usia 4-5 tahun di TK Malaekat Pelindung Manado. *Jurnal Keperawatan*, 2(2).
- Ramdhani, A., Handayani, H., & Setiawan, A. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting. *LPPM – Universitas Muhammadiyah Purwokerto*, 28–35.
- Razak, A. A., Gunawan, I., & Budiningsari, R. D. (2009). *Pola asuh ibu sebagai faktor risiko kejadian kurang energi protein (KEP) pada anak balita*.
- Renyoet, B. S., Martianto, D., & Sukandar, D. (2016). Potensi kerugian ekonomi karena stunting pada balita Di Indonesia tahun 2013. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 11(3), 247–254.
- Riyadi, H., Martianto, D., Hastuti, D., Damayanthi, E., & Murti Laksono, K. (2011). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Anak Balita Di Kabupaten Timor Tengah Utara, Provinsi Nusa Tenggara Timur. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 6(1), 66–73.
- Saputri, R. A. (2019). Upaya pemerintah daerah dalam penanggulangan stunting. *Jdp (Jurnal Dinamika Pemerintahan)*, 2(2), 152–168.
- Suhardjo, C. M. K. (2003). *Berbagai cara pendidikan gizi*. Bumi Aksara.
- Sulistyoningsih, H. (2020). Hubungan Paritas dan Pemberian ASI Eksklusif dengan Stunting pada Balita. *Jurnal Seminar Nasional*, 2, 1–8.
- Unicef. (2012). Ringkasan Kajian: Air Bersih, Sanitasi, dan Kebersihan. *Jakarta: Unicef Indonesia*.
- Wahyudi, B. F., Sriyono, S., & Indarwati, R. (2014). Analisis Faktor Yang Berkaitan Dengan Kasus Gizi Buruk. *Pedimaternat Nursing Journal*, 3(1), 83–91.
- WHO. (2014). WHA global nutrition targets 2025: Stunting policy brief. In *WHO/NMH/NHD/14.3: Vol. 14.3* (Issue WHO/NMH/NHD/14.3, pp. 1–10).
- Widyaningsih, N. N., Kusnandar, K., & Anantanyu, S. (2018). Keragaman pangan, pola asuh makan dan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 7(1), 22–29. <https://doi.org/10.14710/jgi.7.1.22-29>