

Korelasi Status Gizi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita

Swaidatul Masluhiya AF¹, Isabel Fatima Soares²

^{1,2}Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Tribhuwana Tunggaladewi, Malang
 e-mail : swaace.af@gmail.com; swaida@unitri.ac.id

ABSTRACT

Stunting is when a child grows slowly and is not as tall as the average child, caused by malnutrition for a long time (chronic nutritional problems). East Nusa Tenggara (NTT) is the province with the highest stunting rate in Indonesia in 2021, with a prevalence of 37.8%. There are 8 out of 10 toddlers in the category of malnutrition status with a value of -3 to <-2 (BB/TB). This study aimed to determine the correlation between the nutritional status of toddlers and the incidence of stunting at Posyandu Sabulmil, Lakmaras, South Lamaknen District, Belu Regency, NTT. The study used correlation with the cross-sectional approach. The population in this study was 45 toddlers aged 2-4 years old, with 40 respondents as the sample chosen by the Simple Random Sampling technique with observation sheets and MCH books. The data were analyzed using the Chi-Square test. The results proved that most (62.5%) respondents had poor nutritional status, and the majority (55.0%) were stunted (short). The Chi-Square test shows that there is a correlation between the nutritional status of toddlers and the incidence of stunting at Posyandu Sabulmil, Lakmaras, South Lamaknen District, Belu Regency, NTT with $p\text{-value} = (0.000) < (0.05)$. The impact of not fulfilling nutritional intake is the main factor in the occurrence of malnutrition, so toddlers are prone to stunting. Malnutrition in toddlers causes them to get sick quickly and grow up not maximumly or have short body postures. Future researchers must provide counseling about a balanced nutritional intake for toddlers and counsel about "What's on my plate?" to mothers.

Keywords: Toddlers; East Nusa Tenggara; Integrated Healthcare Center; nutritional status; stunting

ABSTRAK

Stunting merupakan kondisi dimana seorang anak tumbuh lambat dan tidak setinggi anak rata-rata. Hal ini disebabkan oleh kekurangan gizi dalam waktu yang lama (masalah gizi kronis). Nusa Tenggara Timur (NTT) adalah provinsi dengan angka stunting tertinggi di Tanah Air pada tahun 2021, dengan prevalensi 37,8%. Terdapat 8 dari 10 balita kategori status gizi kurang dengan nilai -3 sampai <-2 (BB/TB). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui korelasi status gizi balita dengan kejadian stunting di Posyandu Sabulmil Desa Lakmaras Kecamatan Lamaknen Selatan Kabupaten Belu NTT. Desain yang digunakan adalah *korelasi* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 45 balita usia 2 – 4 tahun dan sampel penelitian sebanyak 40 responden menggunakan teknik *Simple Random Sampling* dengan instrumen lembar observasi dan buku KIA selanjutnya datat di analisa dengan uji *Chi Square*. Hasil membuktikan sebagian besar (62,5%) responden mengalami status gizi kategori kurang dan sebagian besar (55,0%) responden mengalami stunting dengan kategori pendek. Uji *Chi Square* menunjukkan terdapat korelasi status gizi balita dengan kejadian stunting di Posyandu Sabulmil Desa Lakmaras Kecamatan Lamaknen Selatan Kabupaten Belu NTT dengan $p\text{-value} = (0,000) < (0,05)$. Dampak tidak terpenuhinya asupan gizi menjadi faktor utama kejadian kurang gizi, sehingga balita mudah mengalami stunting. Kekurangan gizi pada balita menyebabkan mudah sakit dan memiliki postur tubuh tidak maksimal atau pendek. Peneliti selanjutnya perlu memberikan penyuluhan tentang asupan gizi seimbang untuk balita dan penyuluhan tentang “isi piringku” kepada ibu.

Kata Kunci: *Barita*; Nusa Tenggara Timur; posyandu; status gizi; stunting.

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan negara berpendapatan menengah, namun belum ada solusi untuk masalah status gizi anak. Masih banyak anak dan remaja yang berisiko tinggi mengalami stunting dan *wasting*, serta 'beban ganda' malnutrisi (*undernutrition* dan *overnutrition*). Menurut hasil Survei Gizi Indonesia (SSGI) 2021, sebanyak 24,4% balita mengalami stunting dan lebih dari dua juta balita tergolong sangat kurus. Meningkatnya jumlah anak stunting membatasi kemajuan negara menuju Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs), yang merupakan ancaman serius bagi pertumbuhan dan perkembangan ekonomi nasional (UNICEF 2022). Stunting adalah kegagalan perkembangan pada anak yang bersifat permanen jika tidak ditangani sesegera mungkin. Hal ini terjadi akibat malnutrisi kronis, stimulasi psikososial dan infeksi berulang terutama saat janin terjadi didalam kandungan sebelum awal kehidupan anak (1000 hari pertama kehidupan) (UNICEF 2022). Berdasarkan data Kemenkes RI (2022) Provinsi dengan prevalensi stunting tinggi antara lain NTT, Sumatera Barat, Aceh, NTB, Kalimantan Selatan, dan Sulawesi Tenggara. Jumlah balita yang mengalami stunting di Indonesia menempati peringkat keempat di seluruh dunia sebanyak 31,8% atau hampir 1.341.682 balita. Prevalensi di Provinsi NTT

sebanyak 22,4% dengan jumlah balita pendek 65,912 dan kategori sangat pendek 23,786 (Kemendagri 2022), sedangkan di Kabupaten Belu sebanyak 21,2% atau 3.204 balita dan di Desa Lakmaras sebanyak 36,1% atau 35 anak balita.

Penurunan prevalensi stunting dipengaruhi oleh empat masalah gizi yaitu *weight faltering*, *underweight*, gizi kurang, serta gizi buruk. Gagal tumbuh dimulai dari turunnya berat badan atau naiknya berat badan secara tidak normal. Anak-anak yang mengalami penurunan berat badan (*weight faltering*), jika tidak diawasi dapat mengalami *underweight* dan berlanjut menjadi *wasting*. Jika ketiga kondisi ini berlangsung lama, maka akan menyebabkan stunting. Oleh karena itu, pemerintah memberikan makanan tambahan untuk mengatasi krisis pangan di Indonesia. Pemerintah beralih dari biskuit ke suplemen makanan lokal. Menyediakan makanan tambahan dengan makanan lokal yang disiapkan oleh Posyandu untuk dimakan dan disiapkan oleh petugas dengan menu khusus yang disesuaikan dengan kebutuhan diet, protein dan kebutuhan diet lainnya. Seiring dengan makanan tambahan daerah, perhatian utama diberikan pada pendidikan ibu-ibu tentang pengasuhan anak. Tujuan ini adalah untuk mengurangi stunting sebesar 14% pada tahun 2024. Sejumlah faktor berkontribusi terhadap

penurunan stunting, antara lain penyapihan dini, pemberian ASI eksklusif, pemberian protein hewani dan anjuran pola makan (Kementerian Kesehatan RI 2023).

Status gizi merupakan status kesehatan anak yang dinilai dari penampilan fisik, termasuk tinggi dan berat badan (Dewi 2018). Kondisi ini dapat dievaluasi menggunakan 3 parameter, yaitu Berat Badan berdasarkan Umur (BB/U), Tinggi Badan berdasarkan Umur (TB/U), Berat Badan berdasarkan Tinggi Badan (BB/TB) (PSG 2017). Mengetahui status gizi balita sangat penting karena merupakan parameter kualitas SDM yang menentukan kesejahteraan masyarakat karena balita merupakan kelompok berisiko tinggi terhadap masalah gizi. Angka kejadian balita gizi buruk cukup tinggi terutama di wilayah NTT. Itu, balita di wilayah NTT juga mengalami kekurangan protein, dimana asupan protein merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi status gizi. Sebanyak 47% balita mengalami gizi buruk, 62,8% pendek dan 14,9% kurus. Separuh responden memiliki asupan protein yang rendah (50,4%). Prevalensi gizi buruk, pendek dan kurang gizi pada balita di wilayah NTT tinggi dan sangat bergantung pada tingkat konsumsi protein (Rahim 2016).

Penelitian Qolbi, Munawaroh, and Jayatmi (2020) menjelaskan bahwa status gizi

sebagai faktor yang mampu mencegah stunting pada balita, dimana semakin baik pola makan maka mampu mencegah balita mengalami stunting. Penelitian (Tangkudung 2014) menjelaskan bahwa umumnya masalah gizi pada anak merupakan akibat dari ketidaksesuaian antara konsumsi dengan produksi zat gizi (*nutritional balanced*). Hasil studi pendahuluan yang diperoleh dari data Posyandu Sabulmil Desa Lakmaras Kecamatan Lamaknen Selatan Kabupaten Belu NTT pada bulan Desember 2021, diketahui sebanyak 8 dari 10 anak balita dalam kategori gizi kurang dengan nilai -3 sampai <-2 , sedangkan 2 anak dalam status gizi kategori normal dengan nilai -2 sampai $+1$ SD. Data ini menjadi alasan peneliti untuk melakukan penelitian ini. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui korelasi status gizi balita dengan kejadian stunting pada balita di Posyandu Sabulmil Desa Lakmaras Kecamatan Lamaknen Selatan Kabupaten Belu NTT.

METODE PENELITIAN

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *korelatif* dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di Posyandu Sabulmil Desa Lakmaras Kecamatan Lamaknen Selatan Kabupaten Belu NTT pada tanggal 9 – 31 Mei 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah semua anak balita usia 2 – 4 tahun di Posyandu

Sabulmil sebanyak 45 balita (data bulan Maret 2022) dengan sampel sebanyak 40 balita. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah balita usia 2 - 4 tahun di Posyandu Sabulmil dengan kategori stunting dan ibu yang memiliki balita dan bersedia ikut dalam penelitian untuk dilakukan pengukuran Berat Badan (BB) dan pengukuran Tinggi Badan (TB) menggunakan meteran berdiri. Variabel bebas (*Independent*) pada penelitian ini adalah status gizi dan variabel terikat

(*dependent*) dalam penelitian ini adalah kejadian stunting. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi dan buku KIA. Apabila orang tua balita telah memahami dan bersedia menjadi responden, maka formulir persetujuan (*informed consent*) dibagikan kepada orang tua balita untuk diisi. Analisa data dalam penelitian ini adalah uji *chi square* yang menggunakan bantuan SPSS *for window* versi 18.

HASIL

Tabel 1 Karakteristik Responden di Posyandu Sabulmil Tahun 2022

Karakteristik	f	(%)
Umur balita		
2 tahun	6	15,0
3 tahun	9	22,5
4 tahun	25	62,5
Jenis kelamin balita		
Laki-laki	18	45,0
Perempuan	22	55,0
Umur ibu		
20-25 tahun (remaja akhir)	12	30,0
26-35 tahun (dewasa awal)	23	57,0
36-45 tahun (dewasa akhir)	5	13,0
Pendidikan ibu		
SD	7	17,5
SMP	19	47,5
SMA	14	35,0
Pekerjaan ibu		
IRT	2	5,0
Swasta	1	2,5
Tani	35	87,5
Wiraswasta	2	5,0
Pendapatan keluarga		
< Rp. 1.950.000	38	95,0
≥ Rp. 1.950.000	2	5,0
Total	40	100

Tabel 1 menunjukkan sebagian besar (62,5%) responden berumur 4 tahun, sebagian besar (55,0%) responden berjenis kelamin perempuan, seluruhnya (100%) responden tidak memiliki riwayat sakit kronis, sebagian besar (57,0%) ibu responden berumur 26-35 tahun (dewasa awal), hampir separuh (47,5%) ibu responden berpendidikan SMP, hampir seluruh (87,5%) ibu responden bekerja sebagai petani dan hampir seluruhnya (95,0%) keluarga responden memiliki pendapatan < Rp. 1.950.000/ bulan.

Tabel 2 data Status Gizi dan kejadian stunting Balita di Posyandu Sabulmil Tahun 2022

Variabel	f	(%)
Status Gizi		
Gizi buruk	0	0,0
Gizi kurang	25	62,5
Gizi baik	15	37,5
Stunting		
Pendek	22	55,0
Sangat pendek	18	45,0

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan Sebagian besar (62,5%) responden dalam kategori gizi kurang dan Sebagian besar (55,0%) responden dalam kategori pendek.

Tabel 3 Tabulasi Silang status gizi dengan kejadian stunting

Hubungan antar variabel		Kejadian Stunting (Y)				Total		<i>Chi Square</i> <i>p-value</i>
		Pendek		Sangat Pendek				
		f	%	f	%	f	%	
Status Gizi	Gizi kurang	13	32,5	12	30,0	25	62,5	0,000
Balita (X)	Gizi baik	9	22,5	6	15,0	15	37,5	
Total		22	55,0	18	45,0	40	100,0	

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa responden yang memiliki status gizi kategori gizi kurang sebanyak (62,5%) menyebabkan hampir separuhnya (32,5%) mengalami stunting kategori pendek. Didapatkan $p\text{-value} = (0,000) < (0,05)$ sehingga H_1 diterima, artinya ada korelasi status gizi

balita dengan kejadian stunting pada balita di Posyandu Sabulmil.

PEMBAHASAN

Status Gizi Pada Balita

Hasil pada Tabel 2 diketahui sebagian besar responden dalam kategori gizi kurang. Hal ini ditunjukkan dengan tinggi badan dan berat badan tidak normal sehingga fisik terlihat kurus dan pendek tidak sesuai dengan anak-anak seusianya. Sependapat dengan penelitian yang dilakukan Azmy and Mundiastuti (2018) yang menjelaskan masih banyak balita yang mengalami status gizi buruk karena tidak terpenuhinya kebutuhan gizi yang telah ditetapkan. Kandungan gizi makanan lebih lengkap dengan jenis makanan yang berbeda, sehingga mengonsumsi makanan yang bervariasi dapat menjadi langkah pencegahan terhadap kekurangan gizi. Munculnya gangguan makan pada anak kecil juga disebabkan karena jumlah nutrisi dari makanan tidak mencukupi kebutuhan tubuh (Septiawati, Indriani, and Zuraida 2021). Faktor langsung (makanan yang dikonsumsi sehari-hari tidak sesuai dengan pola makan seimbang dan penyakit infeksi) dan faktor tidak langsung (ketahanan pangan, kondisi lingkungan dan karakteristik keluarga) yang mempengaruhi status gizi. Karakteristik keluarga dapat mencakup banyaknya anggota keluarga, status sosial ekonomi, dan

kesehatan gizi tempat tinggal (Fikawati, 2017). Pada penelitian ini diketahui faktor yang menyebabkan status gizi kategori kurang pada balita di Posyandu Sabulmil adalah pendidikan ibu dan pendapatan keluarga. Berdasarkan Tabel 1 diketahui pendidikan ibu di dominasi oleh tamatan SMP. Jenjang pendidikan merupakan faktor penting yang mempengaruhi gaya pengasuhan ibu kepada anak. Orang tua setiap anak pasti memiliki jenjang pendidikan terakhir yang berbeda-beda, sehingga pengalaman dan kemampuan yang dimiliki juga berbeda. Ibu yang berpendidikan tinggi memiliki pengalaman yang lebih banyak (Annisa 2020). Hal ini akan mempengaruhi pola asuh dalam pemenuhan gizi. Selain itu, tingkat pendidikan ibu juga berpengaruh dalam memahami pengetahuan gizi pada anak karena pendidikan diperlukan (terutama ibu) untuk mendekati masalah gizi keluarga dengan lebih cepat dan tepat (Zurhayati and Hidayah 2022).

Faktor lain yang dapat mempengaruhi status gizi adalah ekonomi keluarga karena berkaitan dengan daya beli. Diketahui hampir seluruhnya keluarga responden memiliki status ekonomi dengan pendapatan di bawah standar upah minimum karyawan, sehingga kebutuhan pangan tidak sepenuhnya dapat terpenuhi.

Pendapatan dapat mempengaruhi status gizi karena berhubungan dengan penyediaan makanan bergizi untuk balita dan keluarga. Pendapatan keluarga yang kurang kurang. Hasil ini didukung oleh penelitian Aziza and Mil (2021) yang menyatakan terdapat pengaruh antara pendapatan orang tua dan status gizi anak usia 4-5 tahun. Berbeda dengan hasil penelitian Septiawati, Indriani, & Zuraida (2021) yang menyatakan bahwa pengalaman orang tua merupakan indikator status gizi seorang anak, meskipun anak tersebut berasal dari keluarga miskin, karena gangguan makan tidak hanya terlihat pada keluarga berpenghasilan rendah, namun juga dapat terjadi di keluarga dengan pendapatan yang relatif baik (cukup).

Kejadian Stunting

Pada Tabel 2 terlihat sebagian besar responden stunting pada kategori pendek. Diketahui bahwa efek stunting pada balita secara fisik terlihat lebih pendek daripada balita seusianya. Menurut Rahmadhita (2020) stunting adalah status gizi berdasarkan indeks TB/U menurut standar antropometri, hasil pengukuran ini berada pada ambang batas <-2 SD sampai dengan -3 SD (pendek) dan <-3 SD (sangat pendek). Kejadian stunting jika tidak diimbangi dengan *catch-up growth* akan menyebabkan terhambatnya pertumbuhan pada anak. Stunting merupakan masalah

menyebabkan tidak mampu memenuhi kebutuhan keluarga, terutama balita dalam pemenuhan makanan bergizi sehingga berisiko memiliki balita dengan status gizi kesehatan yang berkaitan dengan meningkatnya risiko mortalitas, morbiditas dan menghambat pertumbuhan motorik maupun mental.

Stunting berhubungan erat dengan status gizi. Menurut Budiastutik & Rahfiludin (2019) menyebutkan stunting pada anak disebabkan oleh tidak terpenuhinya gizi dalam waktu yang lama dan sering tidak dipahami oleh orangtua sehingga terlambat menyadari bahwa anaknya mengalami stunting. Salahsatu faktor risiko terjadinya stunting adalah rendahnya tingkat pendidikan ibu dan domisili tempat tinggal anak. Ibu dengan pendidikan rendah memiliki resiko anak stunting sebanyak 3,27 kali dan anak yang berdomisili di pedesaan berisiko 2,45 kali (Budiastutik & Rahfiludin 2019). Anak-anak yang berdomisili di daerah perkotaan memiliki asupan lemak lebih baik dibandingkan anak-anak yang tinggal di daerah pedesaan (Ernawati et al. 2019). Pendidikan yang tinggi berhubungan dengan kemampuan seseorang dalam memahami informasi dari orang lain ataupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang diterima maka semakin baik pengetahuannya. Tingkat pendidikan

mempengaruhi pengetahuan ibu dalam menyiapkan makanan yang bergizi dan seimbang. Pengetahuan berkaitan dengan pendidikan, jika pendidikan ibu tinggi maka pengetahuannya cenderung lebih luas. Pernyataan ini bukan berarti ibu dengan pendidikan rendah memiliki pengetahuan yang kurang, karena pengetahuan tidak harus diperoleh dari pendidikan formal, tetapi juga dalam pendidikan informal (Hati 2022). Berbeda dengan hasil penelitian Islami and Khouroh (2021) yang menyatakan pendidikan orangtua dengan status stunting balita di Kabupaten Malang tidak berhubungan secara signifikan. Jenis kelamin juga menjadi faktor yang menyebabkan terjadinya stunting pada balita. Dimana pada Tabel 1 diketahui sebagian besar balita berjenis kelamin perempuan. Hasil ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan Tangkudung (2014) yang menunjukkan bahwa anak laki-laki lebih rentan mengalami stunting daripada anak perempuan karena anak perempuan memiliki resiko stunting sebesar 29% sedangkan anak laki-laki dengan nilai OR= 0,71.

Korelasi Status Gizi dengan Kejadian Stunting pada balita usia 2-4 tahun

Berdasarkan Tabel 3 diketahui ada korelasi status gizi dengan kejadian stunting pada balita usia 2-4 tahun di Posyandu Sabulmil.

Hasil tabulasi silang membuktikan bahwa responden yang memiliki status gizi kategori gizi kurang menyebabkan mayoritas balita beresiko mengalami stunting kategori pendek. Hasil ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuningsih (2022) dengan $p\text{-value} = 0,04$, artinya terdapat hubungan status gizi dengan kejadian stunting. Sesuai hasil dapat dipahami bahwa balita dengan status gizi kurang memiliki korelasi dengan kejadian stunting, hal tersebut dikarenakan status gizi mempengaruhi tumbuh kembang balita baik secara fisik maupun kognitif. Hal yang sama juga ditunjukkan dari Wijhati, Nuzuliana, and Pratiwi (2021) yang menjelaskan bahwa pengaruh konsumsi zat gizi yang tidak adekuat merupakan faktor utama terjadinya malnutrisi, akibatnya balita cenderung mengalami stunting. Gizi buruk pada anak menyebabkan mudah sakit dan kerdil (Rahmawati et al. 2020). Faktor-faktor yang mempengaruhi tinggi badan adalah gen, hormon, penyakit, dan zat gizi (Candra 2020). Selain itu, lingkungan juga berperan penting dalam menyebabkan keterlambatan pertumbuhan. Beberapa di antaranya adalah status sosial ekonomi yang rendah, budaya keluarga, faktor ekonomi dan daya beli keluarga, kebiasaan buang air besar di tempat terbuka seperti sungai atau taman atau jamban yang tidak memadai, air minum yang tidak di masak dan paparan pestisida

yang tinggi (Nirmalasari 2020). Menurut Sudiman (2008) stunting di suatu wilayah atau daerah dengan ekonomi rendah dapat dimulai sejak anak berusia sekitar 6 bulan hingga 18 tahun. Stunting mencerminkan kegagalan untuk mencapai pertumbuhan optimal akibat kondisi kesehatan maupun gizi yang kurang dipenuhi dengan baik.

Menurut peneliti status gizi merupakan salah satu dari indikator untuk mengukur pencegahan stunting pada anak. Status gizi balita merupakan hal utama untuk menentukan status kesehatan seseorang dan menunjukkan keseimbangan antara asupan energi yang dikonsumsi dan energi yang digunakan. Pola makan yang teratur memastikan bahwa balita memiliki tubuh yang sehat dan tumbuh kembang yang baik sehingga dapat terhindar dari masalah kesehatan terkait pola makan dan gizi seperti stunting. Oleh karena itu, dalam upaya mempertahankan keadaan gizi dan kesehatan yang optimal harus dengan pola makan yang baik dan mengandung nutrisi, zat pembangun, serta zat pengatur untuk pertumbuhan dan pemeliharaan tubuh serta perkembangan dan fungsi otak. Semakin baik pola makannya, semakin baik status gizinya. Hal ini menyebabkan imunitas tubuh balita kuat dan tidak mudah sakit, balita terhindar dari masalah kesehatan gizi, seperti stunting.

KESIMPULAN

Sebagian besar status gizi balita pada kategori kurang, sebagian besar balita mengalami stunting dengan kategori pendek dan ada korelasi antara status gizi dengan kejadian stunting pada balita usia 2-4 tahun di Posyandu Sabulmil Desa Lakmaras Kecamatan Lamaknen Selatan Kabupaten Belu NTT dengan $p\text{-value} = (0,000) < (0,05)$. Ibu harus turut berperan dalam menurunkan angka kejadian stunting dengan memenuhi kebutuhan pangan balita melalui penyediaan makanan yang bergizi seimbang. Pihak akademisi juga hendaknya memberikan informasi kepada orang tua tentang cara menyiapkan makanan bergizi dan seimbang untuk balita. Saran untuk pihak puskesmas untuk memberikan program pemberian makanan tambahan (PMT) untuk mengurangi kejadian gizi kurang dan stunting pada balita. Peneliti selanjutnya diharapkan memberikan penyuluhan tentang pengetahuan “isi piringku” kepada masyarakat terutama Ibu Rumah Tangga (IRT).

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih di ucapkan kepada seluruh responden, perawat, bidan, kader di Posyandu Sabulmil Desa Lakmaras Kecamatan Lamaknen Selatan Kabupaten Belu Nusa Tenggara Timur, mahasiswa dan

seluruh pihak yang membantu kelancaran penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Annisa, C. 2020. "Peran Ibu Terhadap Karakter Anak Ditinjau Dari Tingkat Pendidikan Dan Pola Asuh." *Prosiding AnSoPS: Annual ...*: 95–103.
- Aziza, Nurul Aziza, and Silvie Mil. 2021. "Pengaruh Pendapatan Orang Tua Terhadap Status Gizi Anak Usia 4-5 Tahun Pada Masa Pandemi COVID-19." *Golden Age: Jurnal Ilmiah Tumbuh Kembang Anak Usia Dini* 6(3): 109–20.
- Azmy, Ulul, and Luki Mundiastuti. 2018. "Konsumsi Zat Gizi Pada Balita Stunting Dan Non- Stunting Di Kabupaten Bangkalan Nutrients Consumption of Stunted and Non-Stunted Children in Bangkalan." *Amerta Nutrition*: 292–98.
- Candra, Aryu. 2020. "Patofisiologi Stunting." *JNH (Journal of Nutrition and Health)* 8(2): 27–31.
- Desy Atmadika Rahim. 2016. "Status Gizi Balita Dan Hubungannya Dengan Tingkat Pola Asupan Protein Di Provinsi Nusa Tenggara Timur = Nutritional Status of Under-Five Children and Its Association with Protein Intake in Nusa Tenggara Timur." Universitas Indonesia. https://perpustakaan.fk.ui.ac.id/opac/index.php?p=show_detail&id=21770&keywords=.
- Ernawati, Fitrah, Pusparini Pusparini, Aya Yuriestia Arifin, and Mutiara Prihatini. 2019. "Hubungan Asupan Lemak Dengan Status Gizi Anak Usia 6 Bulan-12 Tahun Di Indonesia." *Penelitian Gizi dan Makanan (The Journal of Nutrition and Food Research)* 42(1): 41–47.
- Hati, Tiara Laras. 2022. "Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Dengan Status Gizi Balita (2 – 5 Tahun) Di Wilayah Kerja Puskesmas Air Periukan Tahun 2022." Politeknik Kesehatan Bengkulu. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>.
- Hermas Sudiman. 2008. "Stunting Atau Pendek: Awal Perubahan Patologis Atau Adaptasi Karena Perubahan Sosial Ekonomi Yang Berkepanjangan." *Media Litbang Kesehatan* 18(1): 33–43. <https://media.neliti.com/media/publications/151673-ID-stunting-atau-pendek-awal-perubahan-pato.pdf>.

- Indah Budiastutik, and Muhammad Zen Rahfiludin. 2019. "Faktor Risiko Stunting Pada Anak Di Negara Berkembang ." *Amerta Nutrition* 3(3): 122–29.
- Islami, Nungky Wanodyatama, and Umu Khourh. 2021. "Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Balita Stunting Dan Tantangan Pencegahannya Pada Masa Pandemi." *Karta Rabarja* 3(2): 6–19. <http://ejurnal.malangkab.go.id/index.php/kr>.
- Kemendagri. 2022. *Monitoring Pelaksanaan 8 Aksi Konvergensi Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi*. <https://aksi.bangda.kemendagri.go.id/emonev/DashPrev>.
- Kemenkes RI. 2022. *Menkes Budi Pastikan Penanganan Stunting Di Daerah*. Semarang. <https://www.kemkes.go.id/article/view/22120400001/menkes-budi-pastikan-penanganan-stunting-di-daerah.html>.
- Kementerian Kesehatan RI. 2023. *Waspada, 4 Masalah Gizi Ini Berisiko Anak Jadi Stunting*. Jakarta. <https://www.kemkes.go.id/article/view/23012700001/waspada-4-masalah-gizi-ini-berisiko-anak-jadi-stunting.html>.
- Nirmalasari, Nur Oktia. 2020. "Stunting Pada Anak : Penyebab Dan Faktor Risiko Stunting Di Indonesia." *Qanwam: Journal For Gender Mainstreaming* 14(1): 19–28.
- Novi Ratika Dewi. 2018. "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Pada Anak Balita Di Instalasi Rawat Jalan Rsud." *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Pada Anak Balita Di Instalasi Rawat Jalan Rsud*.
- PSG. 2017. "Hasil Psg 2017." *Buku saku pemantauan status gizi tahun 2017*: 7–11.
- Qolbi, Puti Aini, Madinah Munawaroh, and Irma Jayatmi. 2020. "Hubungan Status Gizi Pola Makan Dan Peran Keluarga Terhadap." : 167–75.
- Rahmadhita, Kinanti. 2020. "Permasalahan Stunting Dan Pencegahannya." *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada* 11(1): 225–29.
- Rahmawati, Luluk Atmi, Fathinah Ranggauni Hardy, Ayu Anggraeni, and Dyah Purbasari. 2020. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Stunting Sangat Pendek Dan Pendek Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Kecamatan Sawah Besar Related Factors of Very Short and Short Stunting In Children

- Aged 24 - 59 Months in Kecamatan Sawah Besar.” *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat* 12(2): 68–78.
- Septiawati, Dieni, Yaktoworo Indriani, and Reni Zuraida. 2021. “Tingkat Konsumsi Energi Dan Protein Dengan Status Gizi Balita.” *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada* 10(2): 598–604.
- Tangkudung, GSJ. 2014. “Hubungan Antara Asupan Energi Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 13-36 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuminting Kota Manado.” *Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi* 00: 5. <http://fkm.unsrat.ac.id/wp-content/uploads/2015/02/JURNAL-EDYS-FIX-1-1.pdf>.
- UNICEF. 2022. *Tanoto Foundation Dan UNICEF Lanjutkan Kerja Sama Demi Turunkan Stunting Di Indonesia*. <https://www.unicef.org/indonesia/id/press-releases/tanoto-foundation-dan-unicef-lanjutkan-kerja-sama-demi-turunkan-stunting-di>.
- Wijhati, Ellyda Rizki, Rosmita Nuzuliana, and Maulita Listian Eka Pratiwi. 2021. “Analisis Status Gizi Pada Balita Stunting.” *Jurnal Kebidanan* 10(1): 1.
- Yuningsih, Yuningsih. 2022. “Hubungan Status Gizi Dengan Stunting Pada Balita.” *Oksitosin : Jurnal Ilmiah Kebidanan* 9(2): 102–9.
- Zurhayati, Zurhayati, and Nurul Hidayah. 2022. “Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita.” *JOMIS (Journal of Midwifery Science)* 6(1): 1–10.