

PERILAKU PENCEGAHAN STUNTING MENGGUNAKAN HEALTH PROMOTION MODEL

Safrina Edayani, Rahmat Muhazir*, Riska Mauliana

STIKes Muhammadiyah Lhokseumawe, Jl. Darussalam No.47, Hagu Selatan, Banda Sakti, Lhokseumawe, Aceh 24351, Indonesia

*ns.rahmatmuhazir@gmail.com

ABSTRAK

Stunting merujuk pada gagalnya pertumbuhan fisik anak usia dibawah lima tahun karena kekurangan gizi secara kronis serta terjadinya infeksi pada anak sehingga balita menjadi pendek. Stunting pada balita perlu mendapatkan perhatian khusus karena berkaitan dengan peningkatan risiko morbiditas dan mortalitas, penurunan kapasitas fisik, gangguan perkembangan dan fungsi kondisi motorik dan mental anak. Stunting provinsi Aceh tahun 2022 menduduki peringkat 5 dari 34 provinsi di Indonesia dengan persentase angka 31,2%, sedangkan Kota Lhokseumawe prevalensi stunting sebesar 28,1%. Salah satu faktor yang mempengaruhi stunting adalah makanan sehari-hari yang diberikan oleh orang tua, sehingga peran perilaku orang tua, terutama ibu sangat penting dalam pencegahan stunting. Teori Health Promotion Model menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan pada balita, terutama faktor ibu. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi bagaimana perilaku pencegahan stunting menggunakan health promotion model pada 10 ibu yang mempunyai balita di Kota Lhokseumawe. Desain penelitian kualitatif, jenis fenomenologi deskriptif. Pengumpulan data dengan metode wawancara dan observasi. Data di analisa menggunakan analysis content. Hasil analisa didapatkan tiga tema yaitu masa hamil, masa menyusui, masa tumbuh kembang anak. Kesimpulan perlu adanya peningkatan dalam upaya pencegahan stunting di masyarakat, baik oleh keluarga, masyarakat, maupun tenaga kesehatan, serta pemerintah.

Kata kunci: balita; health promotion model; stunting

STUNTING PREVENTION BEHAVIORS USING THE HEALTH PROMOTION MODEL

ABSTRACT

Stunting refers to the failure of physical growth in children under five years of age due to chronic malnutrition and recurrent infections, resulting in short stature. Stunting among toddlers requires special attention as it is associated with an increased risk of morbidity and mortality, reduced physical capacity, and impaired motor and mental development. In 2022, Aceh Province ranked 5th out of 34 provinces in Indonesia for stunting prevalence, with a rate of 31.2%, while Lhokseumawe City reported a prevalence of 28.1%. One key factor influencing stunting is the quality of daily food provided by the parents, highlighting the critical role of parental behaviour, particularly mothers, in stunting prevention. The Theory of Health Promotion Model provides a framework for analyzing factors that influence toddler health behaviour including maternal factors. This study aims to explore stunting prevention behaviours 10 mothers with toddlers in Lhokseumawe City using the Health Promotion Model Theory. A qualitative descriptive phenomenological design was employed. Data were collected through interviews and observations and analyzed using content analysis. The findings revealed three main themes: the pregnancy period, the breastfeeding period, and the child's growth and development period. The study concludes that stunting prevention requires enhanced efforts at various levels, including families, communities, healthcare providers, and government institutions.

Keywords: health promotion model theory; stunting; toddlers

PENDAHULUAN

Stunting masih merupakan permasalahan gizi di dunia. Sekitar 14,2 juta anak dibawah lima tahun (22 % dari seluruh anak) mengalami stunting (WHO, 2023). Stunting merupakan gagalnya pertumbuhan fisik anak usia dibawah lima tahun karena kekurangan gizi secara kronis serta terjadinya infeksi pada anak sehingga balita menjadi pendek (Sekretariat Percepatan Pencegahan Stunting, 2019). Stunting pada balita bersifat irreversibel sebagai akibat dari nutrisi yang tidak adekuat dan infeksi yang terjadi pada 1000 hari pertama kehidupan (Kemenkes, 2022). Secara global, kasus stunting sebesar 21,9%.

Prevalensi stunting tertinggi di dunia berada di wilayah Afrika sebesar 31%, sedangkan Asia Tenggara berada pada urutan kedua sebesar 30 % (WHO, 2023).

Berdasarkan data prevalensi balita stunting tingkat Asia Tenggara tahun 2020, Indonesia menduduki peringkat kedua jumlah stunting dengan persentase 31,8% setelah Timor Leste yang mengalami stunting dengan persentase 48,8% (Databoks, 2020). Pada tahun 2021, angka stunting di Indonesia mengalami penurunan menjadi 24,4% dan ini berarti satu dari empat balita mengalami stunting di Indonesia (Kusnandar, 2022). Pada tahun 2022 kementerian Kesehatan mengumumkan bahwa angka stunting di Indonesia mengalami penurunan menjadi 21,6% (Tarmizi, 2023). Berdasarkan kriteria prevalensi stunting yang dikeluarkan WHO menyatakan bahwa prevalensi stunting 20-29% dikatakan sebagai kriteria menengah. Ini berarti bahwa stunting di Indonesia masih belum dapat dikatakan rendah dimana prevalensi stuntingnya kurang dari 20%. Di tingkat nasional, angka stunting provinsi Aceh tahun 2022 menduduki peringkat 5 dari 34 provinsi di Indonesia dengan persentase angka 31,2% (Annur, 2023). Sedangkan Kota Lhokseumawe prevalensi stunting sebesar 28,1% (Kemenkes, 2022). Target pemerintah pada tahun 2024 adalah menurunkan angka kejadian stunting menjadi 14%, artinya penurunan angka stunting setiap tahun sebesar 2,7% (Kemenkes, 2021; UNICEF, 2020). Data dari hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2017 menunjukkan bahwa persentase balita stunting pada kelompok balita (29,6%) lebih besar jika dibandingkan dengan usia baduta (20,1%) (Kemenkes, 2018). Stunting pada balita perlu mendapatkan perhatian khusus karena dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan fisik, perkembangan mental dan status kesehatan pada anak. Stunting berkaitan dengan peningkatan risiko morbiditas dan mortalitas, penurunan kapasitas fisik, gangguan perkembangan dan fungsi kondisi motorik dan mental anak (Martha, et.al, 2020). Stunting dapat menyebabkan terhambatnya kualitas sumber daya manusia yang merupakan aset dan investasi bangsa yang lebih maju. Selain itu, produktifitas dan daya saing bangsa juga akan menurun (Kemenkes, 2018). Pemerintah telah melakukan upaya pencegahan stunting mulai dari sektor kesehatan, pendidikan, sanitasi, lingkungan hidup, gizi pangan, sosial, dan sektor sektor yang lain, yang tentunya semua berupaya keras membuat program dan intervensi pada masyarakat agar target penurunan angka stunting di Indonesia segera tercapai (Syahida & Daliman, 2022).

Stunting dipengaruhi oleh makanan sehari-hari yang diberikan oleh orang tua, sehingga peran perilaku orang tua, terutama ibu sangat penting dalam pencegahan stunting (Rokom, 2018). Teori Health Promotion Model menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan pada balita, terutama faktor ibu antara lain perilaku sebelumnya (prior relate behavior), psikologis personal (personal psychological), persepsi manfaat (perceived of benefit), efikasi diri (self efficacy) yang akan mempengaruhi perilaku pencegahan stunting pada balita. Health Promotion Model merupakan teori yang menjelaskan hubungan manusia dengan lingkungan fisik dan interpersonal, yang dikaji dari berbagai dimensi. Pendekatan berfokus pada kemampuan individu untuk mempertahankan kondisi kesehatannya dengan keyakinan bahwa intervensi yang diberikan lebih baik melakukan tindakan pencegahan penyakit untuk memperbaiki kondisi kesehatan yang saat ini dialami (Pender, Murdaugh, & Parsons, 2015). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi bagaimana perilaku pencegahan stunting menggunakan health promotion model pada ibu-ibu yang mempunyai balita di Kota Lhokseumawe.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah fenomenologi deskriptif. Penelitian ini berusaha untuk mengeksplorasi dan menjelaskan bagaimana perilaku pencegahan stunting menggunakan health promotion model, khususnya pada ibu-ibu yang mempunyai anak balita. Penelitian dilakukan di kota Lhokseumawe. Partisipan dalam penelitian ini adalah 10 orang ibu-ibu yang mempunyai anak balita di Kota Lhokseumawe. Pemilihan partisipan dilakukan dengan tehnik purposive sampling. Pengumpulan

data dilakukan oleh peneliti sebagai instrument utama penelitian dengan metode wawancara mendalam berdasarkan pedoman wawancara, kuesioner data demografi, observasi dan field note. Penelitian ini sudah mendapatkan surat layak etik di Komite Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kemenkes Aceh nomor DP.04.03/12.7/261/2024. Analisa data dilakukan dengan analisis konten pada transkrip wawancara dan lembaran catatan dengan menggunakan metode analisis Giorgi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 menunjukkan karakteristik responden mayoritas umur anak 12 bulan -24 bulan (60%), jenis kelamin anak laki-laki (70%), status imunisasi tidak lengkap (80%), umur ibu 36-45 tahun (60%), umur ayah 36-45 tahun (60%), pendidikan ibu Tinggi (80%), pendidik ayah tinggi (80%), pekerjaan ibu pendidik (30%), pekerjaan ayah swasta (70%), status merokok anggota keluarga merokok (60%).

Table 1.
Karakteristik partisipan (n= 10)

Karakteristik Partisipan	f	%
Umur Anak		
12-24 bulan	6	60
24 - 60 bulan	4	40
Jenis Kelamin Anak		
Laki-Laki	7	70
Perempuan	3	30
Status Imunisasi		
Lengkap	2	20
Tidak Lengkap	8	80
Umur Ibu		
17-25 tahun	-	-
26-35 tahun	4	40
36-45 tahun	6	60
Umur Ayah		
17-25 tahun	-	-
26-35 tahun	4	40
36-45 tahun	6	60
Pendidikan Ibu		
Dasar	1	10
Menengah	1	10
Tinggi	8	80
Pendidikan Ayah		
Dasar	0	0
Menengah	2	20
Tinggi	8	80
Pekerjaan Ibu		
Mengurus Rumah Tangga	2	20
Swasta	2	20
Pendidik	3	30
PNS	2	20
Pekerjaan ayah		
Jualan	2	20
Petani	1	10
Swasta	7	70
Status Merokok Ayah		
Perokok	6	60
Bukan Perokok	4	40

Perilaku pencegahan stunting terdiri dari tiga tema yaitu masa hamil, masa menyusui, masa tumbuh kembang anak. Makan makanan sehat dan bergizi, menu seimbang, minum susu dan vitamin, konsumsi protein dan buah-buahan, istirahat cukup, menjaga pola tidur, olahraga, dan rutin melakukan pemeriksaan kesehatan janin ke dokter merupakan perilaku pencegahan stunting masa hamil. Hal tersebut sesuai pernyataan beberapa partisipan di bawah ini:

“Dari ibunya harus makan yang bergizi, istirahat yang cukup, vitamin...Buah-buahan, susu..” (P1).

“waktu hamil dari faktor makanan juga kita jaga, makanan untuk si ibunya. Semuanya harus tercukupi harus seimbang, seperti eeee karbonya tadi.. dari sayurannya.. dari protein nabati hewannya.. serta ada vitamin, suplemen vitamin, supaya ibu dan si adek sehat.” (P4).

“Waktu hamil ya minum susu waktu hamil, supaya sehat dan si adek nggak stunting, makanan, olahraga lah ya... olahraga, banyak bergerak selama kehamilan.. itu aja ya..” (P3)

“Pola tidur dijaga” (P1)

“Selain itu saya rutin cek ke dokter terkait kondisi janin.” (P10).

Makan makanan sehat dan bergizi, istirahat cukup, dan konsumsi vitamin merupakan perilaku pencegahan stunting pada masa menyusui, sesuai pernyataan partisipan berikut ini:

“Makan makanan yang sehat eee untuk ASI ya.. biar keluar ASI.. makan sayur-sayuran, istirahat yang cukup, konsumsi vitamin juga” (P2).

“Selain itu pas adek lahir, saya rajin konsumsi makanan yang bergizi, termasuk makanan yang bisa memperlancar ASI supaya si adek mendapatkan ASI eksklusif.” (P10)

Perilaku pencegahan stunting pada masa tumbuh kembang anak yaitu dengan memberikan ASI eksklusif, memberikan makanan sehat, bergizi, dan menu seimbang, memberikan makanan tinggi protein hewani, Mpasi sehat dan lengkap, vitamin, menjaga BBI anak, dan rutin ke posyandu. Beberapa pernyataan partisipan terkait hal tersebut yaitu:

“ASI, ASI eksklusif sampe 6 bulen” (P6).

“peugot Mpasi yang cukup gizi yang lage sotnyoe ta peugah berarti. Eee contoh jih kk, inan biasa na nasi berarti, na sayuran, berarti yang protein hewani.. telur atau ikan biasa jih, buah-buahan. Bi jih selang seling, kadang-kadang na buah-buahan, kadang-kadang hana, yang lain na sabe, buah-buahan jih mantong yang selang seling.” (P5).

“terus ada minum vitamin juga waktu itu.. E ee.. tapi itu nggak yang setiap hari, seminggu 3 hari. Iya rutin, seminggu dua kali, seminggu tiga kali.. paling banyak seminggu 3 kali” (P2).

“Yang pertama mungkin dari berat badan lahir ya... berat badan lahir sesuai, jadi nggak terlalu rendah nggak terlalu tinggi juga obes.” (P3).

“Upayajih.. usaha jih bi vitamin untuk masa pertumbuhan jih, tabloe vitamin. Eeee vitamin bayi dari posyandu, leh nyan ta usahi tabloe vitamin-vitamin C untuk nafsu makan” (P7).

“ASI campu ngon susu karena ASI hana seb. Selaen nyan jak ba bak posyandu, vitamin A wate ijok le posyandu karena rutin sabe jak me si adek bak posyandu.” (P5).

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa ada perilaku dari masa kehamilan, masa menyusui, dan masa tumbuh kembang anak. Perilaku yang dilakukan mulai dari masa kehamilan yaitu makan makanan sehat dan bergizi, menu seimbang, minum susu dan vitamin, konsumsi protein dan buah-buahan, istirahat cukup, menjaga pola tidur, olahraga, dan rutin melakukan pemeriksaan kesehatan janin ke dokter. Perilaku pencegahan stunting pada masa menyusui dilakukan ibu-ibu dengan cara makan makanan sehat dan bergizi, istirahat cukup, dan konsumsi vitamin.

Tindakan yang relatif efektif untuk mencegah stunting pada anak adalah selalu memenuhi gizi sejak masa kehamilan. Pentingnya status gizi ibu terutama saat hamil perlu dilihat dari berbagai aspek. Berbagai hasil studi menunjukkan bahwa status gizi ibu tidak hanya memberikan dampak terhadap kesehatan ibu, tetapi juga berdampak terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin yang dikandung ibu bahkan hingga anak tersebut dewasa (Atikah, et al., 2018). Saat anak dalam kandungan, penting bagi ibu hamil untuk mendapat nutrisi terbaik (Kemenkes RI, 2018). Asupan gizi selama kehamilan dan kurang gizi merupakan faktor yang dapat mempengaruhi berat badan lahir rendah (BBLR) (Sukmawati, et. al, 2018). BBLR akan mempengaruhi masa dewasa anak dan akan mengalami stunting (Soetjningsih, 2012). Hal ini juga sesuai dengan penelitian Fadilah dan Nadiah (2020), kurangnya asupan gizi pada saat kehamilan ibu yang dapat menyebabkan anak memiliki tinggi badan yang kurang (stunting).

Perilaku pencegahan stunting pada masa tumbuh kembang anak yaitu dengan memberikan ASI eksklusif, memberikan makanan sehat, bergizi, dan menu seimbang, memberikan makanan tinggi protein hewani, Mpsi sehat dan lengkap, vitamin, menjaga BBI anak, dan rutin ke posyandu. ASI Eksklusif merupakan asupan nutrisi yang paling baik pada enam bulan pertama kehidupan anak. Oleh karena itu, untuk memenuhi kebutuhan asupan gizi pada bayi dan untuk mencegah terjadinya stunting pada anak dapat diberikan ASI Eksklusif (Asmin & Abdullah, 2021). ASI berpotensi mengurangi peluang stunting pada anak berkat kandungan gizi mikro dan makro. Protein dan kolostrum yang terdapat pada ASI pun dinilai mampu meningkatkan sistem kekebalan tubuh bayi (Kemenkes RI, 2018). Ibu juga harus memperhatikan asupan nutrisi pada anak, terutama anak-anak yang sudah mengkonsumsi makanan pendamping ASI. Fauzia, Sukmandari, & Triana (2019), dalam penelitiannya menjelaskan bahwa status gizi balita sangat dipengaruhi oleh asupan nutrisinya.

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. Sari menyatakan bahwa ada hubungan antara praktik pemberian makan kepada balita dengan status gizi. Praktik pemberian makan berhubungan dengan kualitas konsumsi makanan yang pada akhirnya akan meningkatkan kecukupan zat gizi. Tingkat kecukupan zat gizi merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi status gizi balita (Sari & Ratnawati, 2018). Asuhan nutrisi dan stimulasi yang kurang memadai pada masa awal kehidupan anak, terutama anak usia 1–3 tahun berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan yang tidak optimal. Pada usia tersebut anak tumbuh dan berkembang secara pesat. Peran orangtua dalam proses pengasuhan sangat penting, terutama dalam memenuhi kebutuhan dasar anak (asah, asuh, asih), salah satunya adalah asuhan nutrisi dan stimulasi (Erliana, et. Al, 2018). Pengetahuan tentang kesehatan dan diet (memilih, mengolah, melayani) diperlukan untuk mencapai keluarga yang sehat, terutama jika terdapat anak usia dini dalam keluarga. Hal ini akan mempengaruhi proses tumbuh kembang anak usia dini. Bertumbuh berarti sesuatu dapat diukur dan dihitung seperti berat. Sedangkan perkembangan secara kualitatif tidak dapat diukur tetapi dapat dilihat pada kebiasaan sehari-hari anak seperti bahagia, cengeng, tekun, lemah, pendiam, lincah, dan sebagainya (Akmal, et. Al, 2020).

Selain ASI dan MPASI, keluarga khususnya orang tua, perlu memantau tumbuh kembang anak secara berkala ke posyandu maupun klinik khusus anak, terutama tinggi dan berat badan anak. Hal ini memudahkan ibu untuk mengetahui gejala awal gangguan dan penanganannya (Akbar & Huriah, 2022). Hal ini juga dilakukan oleh beberapa ibu-ibu dalam penelitian ini dengan membawa anaknya ke posyandu secara rutin setiap bulan bila tidak ada kendala. Memberikan makanan yang sehat juga merupakan salah satu perilaku pencegahan stunting. Mutingah dan Rokhaidah (2021) juga menunjukkan ada hubungan antara sikap dengan perilaku ibu terhadap perilaku pencegahan stunting. Yunitasari et al (2021) dalam penelitiannya menyatakan bahwa sikap ibu yang tidak mempraktekkan pemberian makan anak yang baik

akan berdampak jangka panjang terhadap tumbuh kembang anak. Sikap positif ibu terhadap pengasuhan anak akan mempengaruhi kesehatan anak yang akan berdampak pada penurunan angka kejadian stunting. Teori Health Promotion Model (HPM) mendemonstrasikan hubungan antara manusia dengan lingkungan fisik dan interpersonalnya dalam berbagai dimensi. Pendekatan teori ini berfokus pada kemampuan individu untuk mempertahankan kondisi kesehatannya dengan keyakinan bahwa intervensi yang diberikan lebih baik melakukan tindakan pencegahan penyakit kemudian berusaha untuk melakukan tindakan yang mengarah kepada perbaikan kondisi yang dimilikinya (Pender, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian, ibu-ibu sudah melakukan beberapa upaya untuk pencegahan stunting. Upaya-upaya yang dilakukan oleh ibu-ibu berbeda-beda, hal ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, sosial ekonomi, serta adat istiadat. Berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar ibu-ibu dengan tingkat pendidikan tinggi (80%). Tingkat pendidikan ibu yang tinggi terkait dengan kemudahan ibu dalam menerima informasi tentang gizi dan kesehatan dari luar. Ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan lebih mudah menerima informasi dari luar, dibandingkan dengan ibu yang memiliki tingkat pendidikan lebih rendah (Ni'mah & Nadhiroh, 2015). Hal ini memungkinkan ibu untuk memahami lebih detail tentang stunting, termasuk bahaya dan cara mencegah stunting, sehingga ibu berusaha melakukan upaya pencegahan stunting terhadap anak-anaknya. Namun masih ada ibu-ibu yang belum optimal dalam menerapkan upaya pencegahan stunting dikarenakan sebagian kecil ibu-ibu masih dengan pendidikan menengah kebawah (20%), sehingga menyulitkan ibu-ibu dalam memahami informasi yang didapatkan yang akan mempengaruhi perilakunya dalam upaya pencegahan stunting. Selain itu, perilaku ibu juga dipengaruhi oleh pekerjaan, dimana sebagian besar ibu-ibu bekerja untuk membantu perekonomian keluarga. Perilaku ibu dalam memberi nutrisi kepada balitanya sangat ditentukan oleh status pekerjaannya. Bekerja membuat ibu memiliki waktu cukup terbatas dengan anak balita sehingga perhatian ibu kepada perkembangan anak menjadi berkurang dan ibu tidak dapat mengontrol asupan makanan anak dengan baik (Savita & Amelia, 2020). Ibu memerlukan waktu yang lebih bersama anak untuk memberi perhatian dan asupan nutrisi yang baik. Kondisi ibu yang memiliki pekerjaan berpengaruh dengan berkurangnya waktu ibu bersama anak, akibatnya akan mempengaruhi juga asupan gizi yang anak terima serta status gizinya (Fauzia, Sukmandari, & Triana, 2019).

SIMPULAN

Masyarakat sudah mulai melakukan upaya-upaya dalam menerapkan perilaku pencegahan stunting, mulai dari masa kehamilan, menyusui, serta tumbuh kembang anak. Perlu adanya peningkatan dalam upaya pencegahan stunting di masyarakat, baik oleh keluarga, masyarakat, maupun tenaga kesehatan. Petugas kesehatan diharapkan untuk lebih aktif dalam memberikan informasi terkait stunting, bahaya stunting, faktor-faktor yang mempengaruhi stunting serta pencegahan stunting.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penelitian ini sepenuhnya dibiayai oleh Dana Hibah Penelitian Dosen Pemula dari Kemendikbudristek DIKTI berdasarkan surat keputusan nomor 1297/D4/AL.04/2024 dan surat kontrak no 427/SPK/D.D4/PPK.01.APTV/VIII/2024. Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Kemenristek DIKTI, LLDIKTI wilayah 13, staf dan dosen STIKes Muhammadiyah Lhokseumawe, Dinas Kesehatan, bidan desa dan kader, serta semua partisipan yang terlibat dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, I., Huriyah, T. (2022). Modul Pencegahan Stunting. *Ebooks*. Yogyakarta: Leutikaprio.
- Akmal, Y., Hikmah., Subekti, I., & Hardono, I. H. (2020). The effort for decreasing the rate of stunting through early childhood health and nutrition training for tutors / parents of early childhood education. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 4(1), 442–447.

<https://doi.org/10.31004/obsesi.v4i1.302>.

- Annur CM. (2023). Daftar Prevalensi Balita Stunting Di Indonesia Pada 2022, Provinsi Mana teratas?. Diakses pada 14 Oktober 2024 melalui <http://databoks.katadata.co.id/datapublish/2023/02/02/daftar-prevalensi-balita-stunting-di-indonesia-pada-2022-provinsi-mana-teratas>.
- Asmin, E., Abdullah, M. R. (2021). ASI eksklusif dan imunisasi berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 9-24 bulan di Puskesmas Rumah Tiga, Ambon. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 15(2), 196-201.
- Atikah, R. et al. (2018). *Stunting dan Upaya Pencegahannya*. Yogyakarta: CV Mine. ISBN: 978-602-52833-1-4.
- Databoks. (2020). Prevalensi stunting balita Indonesia tertinggi ke-2 di Asia Tenggara. 2020. Diakses pada 14 Oktober 2024 melalui <http://databoks.katadata.co.id/datapublish/2021/11/25/prevalensi-stunting-balita-indonesia-tertinggi-ke-2-di-asia-tenggara>.
- Erliana Ulfah et al. (2018). Asuhan Nutrisi dan Stimulasi dengan Status Pertumbuhan dan Perkembangan Balita Usia 12-36 Bulan. *Global Medical and Health Communication*, 6(1), 12–20. <https://doi.org/10.29313/gmhc.v6i1.2323>.
- Fadilah, Nadiah, S. N. (2020). Tinggi badan orang tua, pola asuh, dan kejadian diare sebagai faktor risiko kejadian stunting pada balita di Kabupaten Bondowoso. *Ilmu Gizi Indonesia*, 4 (1): 11-18.
- Fauzia, N. R., Sukmandari, N. M. A., & Triana, K. Y. (2019). Hubungan Status Pekerjaan Ibu Dengan Status Gizi Balita. *Journal Center of Research Publication in Midwifery and Nursing*, 3 (1), 28–32. <https://doi.org/10.36474/caring.v3i1.101>.
- Kemendes RI. (2022). Apa itu stunting? Diakses pada 2 September 2024 melalui http://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1516/apa-itu-stunting. 2022.
- Kemendes RI. (2018). *Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2017*. Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat,
- Kemendes RI. (2018). *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*. Kementerian Kesehatan RI, 301(5), 1163–1178.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Buku Saku Hasil Survey Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022* melalui <https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/attachments/09fb5b8ccfd088080f2521ff0b4374f.pdf>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Hasil Studi Status Gizi Kesehatan (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi, dan Kabupaten/Kota*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kusnandar, V. B. (2022). Prevalensi Balita Stunting di 6 Provinsi Ini Masih Tinggi. Diakses pada 12 September 2024 melalui <http://databoks.katadata.co.id/datapublish/2022/08/01/prevalensi-balita-stunting-di-6-provinsi-ini-masih-tinggi>.
- Martha, E., et al. (2020). The Empowerment of Cadres and Medicasters in the Early Detection and Prevention of Stunting. *The Indonesia Journal Public Health*. 15 (2): 153-161. <http://doi.org/10.20473/ijph.v115i1.2020.153-161>.
- Mutingah, Z., & Rokhaidah. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Perilaku Pencegahan Stunting pada Balita. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 5(2), 49-57.
- Ni'mah, K., Nadhiroh, S. R. (2015). Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Media Gizi Indonesia*, 10(1), 13–19.
- Pender N. J., Murdaugh, C. L., & Parsons, M. A. (2015). *Health Promotion in Nursing Practice* (7th ed).

- South Carolina: Pearson Education.
- Rokom. (2018). *Cegah Dengan Perbaikan Pola Makan, Pola Asuh, dan Sanitasi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Sari, M. R. N., & Ratnawati, L. Y. (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pola Pemberian Makan Dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Gapura Kabupaten Sumenep. *Amerta Nutr*, 182–188. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.20473/amnt.v2i2.2018.182-188>.
- Savita, R., & Amelia, F. (2020). Hubungan Pekerjaan Ibu, Jenis Kelamin, dan Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita 6-59 bulan di Bangka Selatan. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes RI Pangkalpinang*, 8 (1), 6–13.
- Sekretariat Percepatan Pencegahan Stunting. (2019). *Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (Stunting) Periode Tahun 2018-2024*. Jakarta: Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia.
- Soetjiningsih. (2012). *Buku ajar II Perkembangan Anak dan Remaja*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Sukmawati, et al. (2018). Status Gizi Ibu Saat Hamil, Berat Badan Lahir Bayi Dengan Stunting Pada Balita. *Media Gizi Pangan*, 25(1), 18–24.
- Syahida, A. A., & Daliman. (2022). Literature Review: Telaah Pendekatan Teori Kognitif Sosial Albert Bandura Terhadap Stunting. *Seminar Nasional Psikologi*.
- Tarmizi, S. N. (2023). Prevalensi Stunting Di Indonesia Turun ke 21,6% dari 24,4%. Diakses pada 18 Oktober 2024 melalui <http://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20230125/3142280/prevalensi-stunting-di-indonesia-turun-ke-216-dari-244/>. 2023.
- UNICEF. (2020) *Levels and Trends in Child Malnutrition*.
- World Health Organization. (2023). *World Health Statistic 2023: Monitoring Health for The SDGs (Sustainable development goals)*. Diakses pada 13 Septemeber 2024 melalui <http://www.who.int/en/publications/i/item/9789240074323>. 2023.
- Yunitasari, E., Pradanie, R., Arifin, H., Fajrianti, D., & Lee, B.O. (2021). Determinants of Stunting Prevention among Mothers with Children Aged 6–24 Months. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 9(B), 378–384.