

STRATEGI PEMBERDAYAAN MASYARAKAT PADA BALITA TERHADAP KEJADIAN STUNTING DALAM SITUASI PANDEMI COVID-19 DI PUSKESMAS BAGIAN TIMUR KABUPATEN KERINCI

Neila Sulung¹, Evi Hasnita², Helda Miantari^{3*}

^{1,2,3}Kesehatan Masyarakat, Universitas Fort De Kock, Jalan Soekarno Hatta,
Kelurahan Manggis Gantiang Kecamatan Mandiangin Koto Selayan, Bukittinggi

*Email Korespondensi: helda.miantari@gmail.com

Submitted: 19-09-2021, Reviewer: 20-10-2021, Accepted: 20-10-2021

ABSTRACT

The prevalence of malnutrition and undernutrition status of children under five in Jambi Province In 2018 was found to be 19.9%, an increase compared to 2013 which was 17.2%. The purpose of this study was to determine the Strategy of Community Empowerment in Toddlers Against Stunting Events in a COVID-19 Pandemic Situation at the Eastern Health Center of Kerinci Regency in 2021. This study used mixed methods, quantitatively using a cross-sectional and qualitative approach using a phenomenological approach, carried out in May- In July 2021, the population was 2488 people and a sample of 93 people, namely toddlers at the Eastern Health Center of Kerinci Regency in 2021 and 9 informants. Data analysis with Chi Square test and logistic regression test. The results of the Chi-Square statistical test, History of LBW (0.000), Infectious Diseases (0.000), and Feeding Patterns 0.000, history of exclusive breastfeeding (0.003), health services (0.037). The most dominant factor in Stunting Incidence in a COVID-19 Pandemic Situation was a history of LBW (p-value 0.000). The input has been achieved, the process has been going well, and the output has not achieved the stunting prevention program target due to the lack of maximum activities carried out during the covid-19 pandemic, it is recommended for the Puskesmas to improve the Community Empowerment strategy in the form of socialization about making interesting food in the form of nuggets, tempeh, fish nuggets, and vegetable nuggets that have high nutritional value so that it will reduce the incidence of stunting in these toddlers.

Keywords: *Community Empowerment Strategies, Toddlers, Stunting*

ABSTRAK

Prevalensi status gizi buruk dan gizi kurang balita Provinsi Jambi Pada tahun 2018 didapatkan 19,9% meningkat dibandingkan pada tahun 2013 sebanyak 17,2%. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Strategi Pemberdayaan Masyarakat Pada Balita Terhadap Kejadian Stunting Dalam Situasi Pandemi COVID-19 Di Puskesmas Bagian Timur Kabupaten Kerinci Tahun 2021. Penelitian ini menggunakan jenis mixed methods, kuantitatif menggunakan pendekatan crossectional dan kualitatif menggunakan pendekatan Fenomenologi di lakukan pada bulan Mei-Juli 2021, populasi sebanyak 2488 orang dan sampel 93 orang yaitu balita di Di Puskesmas Bagian Timur Kabupaten Kerinci Tahun 2021 dan informan sebanyak 9 orang. Analisis data dengan Uji Chi Square dan uji *regresi* logistik. Hasil uji statistic *Chi-Square* Riwayat BBLR (0,000), Penyakit Infeksi (0,000), dan Pola Pemberian Makan 0,000), riwayat ASI eksklusif (0,003), pelayanan kesehatan (0,037). Didapatkan faktor yang paling dominan Terhadap Kejadian Stunting Dalam Situasi Pandemi COVID-19 yaitu riwayat BBLR (p-value 0,000). Input sudah tercapai, proses sudah berjalan dengan baik, Dan output belum tercapainya target program pencegahan stunting yang disebabkan karen kurang maksimalnya kegiatan yang dilakukan dalam masa pandemi covid-19, Disarankan pada Puskesmas agar meningkatkan strategi Pemberdayaan Masyarakat berupa sosialisasi tentang pembuatan makan yang menarik berupa nugget tempe, nugget ikan, dan nugget sayuran yang memiliki nilai gizi tinggi sehingga akan mengurangi kejadian stunting pada balita tersebut.

Kata Kunci : *Strategi Pemberdayaan Masyarakat, Balita, Stunting*

PENDAHULUAN

Stunting atau balita pendek adalah balita dengan masalah gizi kronik, yang memiliki status gizi berdasarkan panjang atau tinggi badan menurut umur balita jika dibandingkan dengan standar baku WHO-MGRS (Multicentre Growth Reference Study) tahun 2005, memiliki nilai z-score kurang dari -2SD dan apabila nilai z-scorenya kurang dari -3SD dikategorikan sebagai balita sangat pendek (Pusdatin, 2015). Stunting terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun. Permasalahan Stunting merupakan isu baru yang berdampak buruk terhadap permasalahan gizi di Indonesia karena mempengaruhi fisik dan fungsional dari tubuh anak serta meningkatnya angka kesakitan anak, bahkan kejadian stunting tersebut telah menjadi sorotan WHO untuk segera dituntaskan (Kania, 2015).

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi dibawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi saat bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir akan tetapi, kondisi stunting baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun. Balita pendek (stunted) dan sangat pendek (severely stunted) adalah balita dengan panjang badan (pB/u) atau tinggi badan (TB/U) menurut umurnya dibandingkan dengan standar baku WHO-MGRS (Sekretariat wakil presiden RI, 2017).

Gizi yang dikonsumsi balita akan berpengaruh pada status gizi balita. Perbedaan status gizi balita memiliki pengaruh yang berbeda pada setiap perkembangan anak, dimana jika gizi yang dikonsumsi tidak terpenuhi dengan baik maka perkembangan balita akan terhambat. Apabila anak usia ini mengalami kekurangan gizi akan berdampak pada keterbatasan pertumbuhan, rentan terhadap infeksi, peradangan kulit dan akhimya dapat menghambat perkembangannya yang meliputi kognitif, motorik, bahasa, dan personal-sosial dalam keterampilannya dibandingkan dengan balita yang memiliki status gizi baik (Salsabila, 2010). Sehingga masa persiapan untuk anak pra sekolah tidak optimal,

hal ini pasti akan mengganggu kehidupannya masa depannya nanti.

Diusia 1-2 tahun status gizi dan perkembangan anak yang optimal adalah hasil dari pertumbuhan dan perkembangan yang telah melewati periode kritis dengan baik, demikian juga sebaliknya. Anak sejak seribu hari pertama kehidupan dengan pembekalan gizi yang diberikan terpenuhi atau tidak dapat dinilai kemungkinan pengaruhnya dalam perkembangannya diusia 1-2 tahun. Sehingga dapat diketahui besarnya masalah dan dapat diperkirakan kebutuhan apa yang diperlukan untuk mengatasinya. Semakin cepat dideteksi gangguannya maka semakin baik, serta lebih siap untuk menempuh pendidikan di bangku sekolah untuk mewujudkan anak-anak sebagai generasi harapan bangsa yang cerdas (BABPENAS, 2013).

Dalam berbagai macam metode pengukuran status gizi yang telah dijelaskan diatas, peneliti hanya meneliti tentang pengukuran status gizi secara langsung yaitu dengan antropometri. Diantara metode tersebut salah satunya dengan pengukuran antropometri karena relatif paling sederhana dan banyak dilakukan (Soekirman, 2010). Dalam antropometri dapat dilakukan beberapa macam pengukuran yaitu pengukuran berat badan (BB), tinggi badan (TB) dan lingkaran lengan atas (LILA). Dari beberapa pengukuran tersebut BB, TB dan LILA sesuai dengan umur yang paling sering digunakan untuk survei sedangkan untuk perorangan, keluarga, pengukuran BB dan TB atau panjang badan (PB) adalah yang paling dikenal (Arisman, 2009).

Menurut *United Nations Children's Emergency Fund* (UNICEF) pada tahun 2017, lebih dari setengah balita stunting di dunia berasal dari Asia (55%) sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika. Dari 83,6 juta balita stunting di Asia, proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7%) dan proporsi paling sedikit di Asia Tengah (0,9%). Data prevalensi balita stunting yang dikumpulkan World Health Organization (WHO), Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan

prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/South-East Asia Regional (SEAR). Rata-rata prevalensi balita stunting di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4% (Bappenas, 2018).

Berdasarkan Riskesdas 2018 didapatkan prevalensi berat-kurang (*underweight*) menurut provinsi dan nasional. Secara nasional, prevalensi gizi buruk pada tahun 2018 adalah 17,7, dan target RPJMN 2019 prevalensi gizi buruk adalah 17%. Menurun jika dibandingkan dengan tahun 2013 19,6%. Prevalensi status gizi sangat pendek dan pendek pada balita yaitu sangat pendek 30,8% pada tahun 2018, menurun jika dibandingkan dengan tahun 2013 yaitu 37,2% (RISKESDAS, 2018).

Berdasarkan Riskesdas 2018, prevalensi status gizi buruk dan gizi kurang balita Provinsi Jambi Pada tahun 2018 didapatkan 19,9% meningkat dibandingkan pada tahun 2013 sebanyak 17,2%. Prevalensi status gizi sangat pendek dan pendek pada balita pada tahun 2018 sebanyak 30,2% menurun dibandingkan pada tahun 2013 sebanyak 37,3% (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan prevalensi status gizi (TB/U) pada anak umur 0-23 bulan (baduta) menurut Kabupaten Kerinci dalam Riskesdas 2018, didapatkan hasil bahwa di kabupaten kerinci didapatkan 24,74% sangat pendek, 13,17% pendek, jumlah kasus 2042 dengan prevalensi 11,3 % karena system pencatatan dan pelaporan belum optimal. Didapatkan data pada tahun 2019 terdapat jumlah kasus stunting sebanyak 760 dengan prevalensi 4,2%, sedangkan pada tahun 2020 didapatkan 916 jumlah kasus stunting dengan prevalensi 5,6% (Dinas Kesehatan, 2020).

Berdasarkan data yang didapatkan dari Laporan Pencapaian Indikator Kinerja Binaan Gizi Bulanan Kabupaten Kerinci pada tahun 2020 untuk anak usia 0-59 bulan, peneliti mengambil Puskesmas Bagian Timur Kerinci disebabkan oleh tingginya prevalensi stunting dibandingkan daerah yang lain. Puskesmas Depati VII dari jumlah penduduk 16.313 orang dari 20 posyandu didapatkan jumlah balita 0-59 bulan sebanyak 1.161 orang, diantaranya 70

orang balita kurus dapat makanan tambahan setiap bulannya. Puskesmas Sungai Tutung dari jumlah penduduk 13.629 orang dari 17 posyandu didapatkan jumlah balita 0-59 bulan sebanyak 969 orang diantaranya 47 orang balita kurus dapat makanan tambahan setiap bulannya. Sedangkan puskesmas Hiang dari jumlah penduduk 14.745 orang dari 20 posyandu didapatkan jumlah balita 0-59 bulan sebanyak 1.049 orang diantaranya 108 orang balita kurus dapat makanan tambahan setiap bulannya.

Data untuk anak usia 24-59 bulan, di Puskesmas Depati VII dari jumlah penduduk 16.313 orang dari 20 posyandu didapatkan jumlah balita 24-59 bulan sebanyak 470 orang. Puskesmas Sungai Tutung dari jumlah penduduk 13.629 orang dari 17 posyandu didapatkan jumlah balita 24-59 bulan sebanyak 391 orang. Sedangkan Puskesmas Hiang dari jumlah penduduk 14.745 orang dari 20 posyandu didapatkan jumlah balita 24-59 bulan sebanyak 425 orang. Data *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Depati VII, Sungai Tutung dan Hiang Kabupaten Kerinci tahun 2020 sebesar 28,7%. Menurut Bidan di wilayah kerja Puskesmas Depati VII, Sungai Tutung dan Hiang Kabupaten Kerinci, yang dilakukan pada balita *stunting* yaitu memberikan konseling pada ibu balita tentang pemberian makanan, rangsangan motorik, dan bekerjasama dengan petugas Gizi Puskesmas. Kader posyandu belum pernah memberikan penyuluhan pencegahan *stunting* di posyandu karena tidak tahu mengenai *stunting*, padahal kader posyandu mempunyai peran penting dalam memberikan informasi kepada masyarakat, khususnya tentang kesehatan pada ibu balita. Kader posyandu juga melakukan kerjasama dengan petugas kesehatan dan lintas sektor dalam upaya meningkatkan kegiatan posyandu, meningkatkan kunjungan masyarakat. Upaya yang dapat dilakukan oleh kader posyandu berkaitan dengan intervensi pencegahan *stunting* adalah memantau pertumbuhan balita di posyandu, karena itu merupakan upaya yang strategis untuk mendeteksi secara dini terjadinya gangguan pertumbuhan. Penanganan *stunting* merupakan

prioritas pembangunan nasional melalui Rencana Aksi Nasional Gizi dan Ketahanan Pangan, penyelenggaraan dan pemberdayaan masyarakat dalam promosi kesehatan dan gerakan masyarakat hidup sehat termasuk prioritas dana desa. Upaya pemerintah lainnya melalui media masa, komunikasi pada keluarga dan advokasi. Stunting ini terjadi pada masa COVID-19 disebabkan oleh memang sebelumnya juga sudah ada anak yang terkena stunting sehingga pada masa COVID-19 lebih bertambah disebabkan karena kurangnya asupan makan dari anak2 tersebut, yang disebabkan oleh orang tua kehilangan pekerjaan selama pandemic COVID-19 (Medical Record Puskesmas Depati VII, Sungai Tutung dan Hiang Kabupaten Kerinci, 2021).

Kondisi ibu sebelum masa kehamilan baik postur tubuh (berat badan dan tinggi badan) dan gizi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya stunting. Asupan gizi WUS yang berisiko KEK harus ditingkatkan sehingga dapat memiliki berat badan yang ideal saat hamil. Sedangkan untuk ibu hamil KEK sudah ada program perbaikan gizi yang ditetapkan pemerintah yaitu dengan pemberian makanan tambahan berupa biskuit yang mengandung protein, asam linoleat, karbohidrat, dan diperkaya dengan 11 vitamin dan 7 mineral sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 Tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi. Kekurangan energi kronik disebabkan oleh asupan energi dan protein yang tidak mencukupi. Kecukupan konsumsi energi ibu hamil dihitung dengan membandingkan dengan Angka Kecukupan Energi (AKE) (REDAKSI, 2008).

Kondisi sosial ekonomi dan sanitasi tempat tinggal juga berkaitan dengan terjadinya stunting. Kondisi ekonomi erat kaitannya dengan kemampuan dalam memenuhi asupan yang bergizi dan pelayanan kesehatan untuk ibu hamil dan balita. Sedangkan sanitasi dan keamanan pangan dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit infeksi. Penyakit infeksi yang disebabkan oleh higiene dan sanitasi yang buruk

(misalnya diare dan kecacangan) dapat mengganggu penyerapan nutrisi pada proses pencernaan. Beberapa penyakit infeksi yang diderita bayi dapat menyebabkan berat badan bayi turun. Jika kondisi ini terjadi dalam waktu yang cukup lama dan tidak disertai dengan pemberian asupan yang cukup untuk proses penyembuhan maka dapat mengakibatkan stunting (REDAKSI, 2008).

COVID-19 adalah penyakit menular yang disebabkan oleh tipe baru coronavirus dengan gejala umum demam, kelemahan, batuk, kejang dan diare (WHO, 2020; Repici et al., 2020). Pada Desember 2019, sejumlah pasien dengan pneumonia misterius dilaporkan untuk pertama kalinya di Wuhan, Cina (Phelan, Katz, & Gostin, 2020). Virus ini telah dinamai sindrom pernapasan akut parah coronavirus 2 (SARS-CoV-2) dan dapat bergerak cepat dari manusia ke manusia melalui kontak langsung (Li et al., 2020; Rothe et al., 2020).

COVID-19 merupakan varians dari virus-virus yang pernah melanda di dunia seperti SARS, flu burung, Flu babi, dan MERS. Namun yang membedakan adalah mudah menular, transparansi informasi, kekuarangan pasokan bagi tenaga medis, masalah inkubasi virus tidak jelas, karantina berskala besar, dan “infodemic” yang unik, yaitu banyaknya informasi di media sosial yang menyebabkan pengaruh psikologis pada banyak orang (Dong & Bouey, 2020). Dalam hitungan bulan saja, virus ini sudah menyebar ke seluruh negara di dunia. Di Indonesia, hampir semua provinsi telah terdeteksi kasus COVID-19.

Selain itu, dampak COVID -19 itu begitu dashyat. Dampaknya yang nyata adalah kehilangan nyawa atau kematian, penurunan dan pelambatan ekonomi (resesi), terganggu aktivitas pendidikan, ekonomi dan sosial, dan yang paling mengkhawatir dampak psikologis dan perubahan perilaku pada masyarakat. (Ivan, 2020).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), Pada 30 April 2020, total kasus COVID-19 di dunia telah mencapai lebih dari 3,2 juta kasus yang menyebar di 213 negara atau teritori. Total jumlah kematian akibat COVID-19 di

dunia mencapai 228 ribu atau fatality rate sekitar 7,1 persen. Total kasus infeksi virus corona di seluruh dunia telah mencapai 63.043.588 kasus. Dari jumlah itu, sebanyak 1.464.721 orang meninggal dunia, dan 43.525.291 dinyatakan sembuh. Berdasarkan data satuan gugus tugas tahun 2020 di Indonesia ada tambahan 6.347 kasus baru yang terinfeksi corona, sehingga total menjadi 678.125 kasus positif corona (WHO, 2020). Berdasarkan data satuan gugus tugas tahun 2021 di Indonesia kasus positive COVID-19 tercatat 1,58 jt, sembuh sebanyak 1,43 jt, dan meninggal 42,782 orang (WHO, 2021).

Dampak yang ditimbulkan oleh pandemic COVID-19 ini sangat beragam, misalnya di masyarakat, ekonomi, pendidikan, pekerjaan, politik, kesehatan dll. Dampak kesehatan pada Kondisi pandemi COVID-19 yang terjadi dalam kurun waktu hampir setahun ini berdampak pada kesehatan mental semua orang terhadap kontrol ulang dan pelayanan dirumah sakit. Adanya faktor-faktor seperti jarak dan isolasi sosial, resesi ekonomi, stress dan trauma, stigma dan diskriminasi pada seseorang yang terpapar virus CoV akan sangat berdampak pada kesehatan terutama pada kesehatan balita (Winurini dalam Sunnah, pujiastuti, dan liyanovitasari, 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Astuti (2018), tentang Gerakan Pencegahan *Stunting* Melalui Pemberdayaan Masyarakat Di Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang. Didapatkan hasil bahwa Hasil penelitian melalui pelatihan kader posyandu, didapatkan pengetahuan terbanyak cukup (40%). Hasil event HKN ke 54 tersosialisasi pencegahan stunting melalui berbagai media komunikasi, dan ditandatanganinya komitmen pencegahan stunting di wilayah kecamatan Jatinangor. Simpulan pada penelitian ini bahwa gerakan pencegahan stunting melalui pelatihan meningkatkan pengetahuan kader posyandu dan melalui event HKN meningkatkan pemberdayaan masyarakat.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik mengambil penelitian yang berjudul "Strategi Pemberdayaan Masyarakat Pada Balita Terhadap Kejadian Stunting Dalam

Situasi Pandemi COVID-19 Di Puskesmas Bagian Timur Kabupaten Kerinci Tahun 2021.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis mix methode, kuantitatif menggunakan pendekatan *case control* dan kualitatif menggunakan pendekatan *case control* dilakukan pada bulan Mai sampai Juli-2021 dengan sampel 93 orang. Analisis data dengan Uji Chi Square dan uji *regresi logistic* ini untuk memperoleh dan mendapatkan deskripsi, analisis, interpretasi serta Kejadian Stunting Dalam Situasi Pandemi COVID-19. Analisa data dilakukan secara univariat, bivariat dan multivariate.

HASIL PENELITIAN

Analisa Univariat Kejadian Stunting

Table 1
Distribusi Frekuensi Kejadian Stunting

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kejadian Stunting		
Stunting	43	46,2
Normal	50	53,8

Berdasarkan tabel 1 didapatkan dari 93 orang responden terdapat lebih dari separoh 50 (53,8%) responden kejadian stuntingnya normal.

Faktor Penyebab Langsung (Riwayat Bblr, Penyakit Infeksi, Pola Pemberian Makan)

Table 2
Distribusi Frekuensi Variabel Independen

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Riwayat BBLR		
BBLR	42	45,2
Normal	51	54,8
Penyakit Infeksi		
Sering	41	44,1
Jarang	52	55,9
Pola Pemberian Makan		
Tidak Seimbang	40	43
Seimbang	53	57

Berdasarkan tabel 2 didapatkan dari 93 orang responden terdapat lebih dari separoh 51 (54,8%) responden riwayat BBLR normal, lebih dari separoh 52 (55,9%) responden jarang terjadinya penyakit infeksi, terdapat lebih dari separoh 53 (57%) responden memiliki pola pemberian makan seimbang

Faktor Penyebab Tidak Langsung (Riwayat ASI Eksklusif, Karakteristik Keluarga, Pelayanan Kesehatan, Sanitasi Lingkungan)

Table 3
Distribusi Frekuensi Variabel Independen

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Riwayat ASI eksklusif		
Tidak ASI eksklusif	38	40,9
ASI eksklusif	55	59,1
Karakteristik Keluarga		
Rendah	31	33,3
Tinggi	62	66,7
Pelayanan Kesehatan		
Tidak Lengkap	38	40,9
Lengkap	55	59,1
Sanitasi Lingkungan		
Kurang bersih	35	37,6
Bersih	58	62,4

Berdasarkan tabel 3 didapatkan dari 93 orang responden terdapat lebih dari separoh 55 (59,1%) responden ASI eksklusif, lebih dari separoh 62 (66,7%) responden memiliki karakteristik tinggi, terdapat lebih dari separoh 55 (59,1%) responden memiliki pelayanan kesehatan lengkap, terdapat lebih dari separoh 58 (62,4%) responden memiliki sanitasi lingkungan bersih.

Analisa Bivariat

Faktor Penyebab Langsung (Riwayat BBLR Penyakit Infeksi, Pola Pemberian Makan)

Berdasarkan tabel 4 didapatkan 42 orang riwayat BBLR terdapat 35 (83,3%) orang responden kejadian stunting. Dari 51 orang dengan riwayat BBLR normal terdapat 43 (84,3%) orang responden normal. Didapatkan 41 orang sering terjadinya penyakit infeksi terdapat 30 (73,2%) orang responden kejadian stunting. Dari 52 orang jarang terjadinya penyakit infeksi terdapat 39 (75%) orang responden normal. Didapatkan 40 orang pola pemberian makan tidak seimbang terdapat 28 (70%) orang responden kejadian stunting. Dari 53 orang pola pemberian makan seimbang terdapat 38 (71,7%) orang responden normal.

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* pada variabel Faktor Penyebab Langsung (Riwayat BBLR, Penyakit Infeksi, Pola Pemberian Makan) memiliki hubungan yang signifikan dengan Terhadap Kejadian Stunting Dalam Situasi Pandemic COVID-19, p value $< 0,05$ yaitu Riwayat BBLR (0,000), Penyakit Infeksi (0,000), dan Pola Pemberian Makan (0,000).

Table 4
Hubungan Variabel Independen dengan Kejadian Stunting

Variabel Independen	Kejadian Stunting				Total		p value	OR
	Stunting		Normal		N	%		
	n	%	n	%				
Riwayat BBLR								
BBLR	35	83,3	7	16,7	42	100	0,000	26,875
Normal	8	15,7	43	84,3	51	100		(8,875-81,400)
Penyakit Infeksi								
Sering	30	73,2	11	26,8	41	100	0,000	8,182
Jarang	13	25	39	75	52	100		(3,217-20,808)
Pola Pemberian makan								
Tidak Seimbang	28	70	12	30	40	100	0,000	5,911
Seimbang	15	28,3	38	71,7	53	100		(2,397-14,575)

Didapatkan nilai OR riwayat BBLR 26,875 dapat dibaca dengan responden yang BBLR beresiko 26 kali terjadinya stunting dibandingkan dengan responden yang riwayat berat badan lahir normal. Didapatkan nilai OR riwayat infeksi 8,182 dapat dibaca dengan responden yang sering memiliki penyakit infeksi

beresiko 8 kali terjadinya stunting dibandingkan dengan responden yang jarang memiliki penyakit infeksi. Didapatkan nilai OR pola makan 5,911 dapat dibaca dengan responden yang pola makan tidak seimbang beresiko 5 kali terjadinya stunting dibandingkan dengan responden yang pola makan seimbang.

Faktor Penyebab Tidak Langsung (Riwayat ASI Eksklusif, Karakteristik Keluarga, Pelayanan Kesehatan, Sanitasi Lingkungan)

Table 5
Hubungan Variabel Independen dengan Kejadian Stunting

Variabel Independen	Kejadian Stunting				Total		P value	OR
	Stunting		Normal		N	%		
	n	%	n	%				
Riwayat ASI eksklusif								
Tidak ASI eksklusif	25	65,8	13	34,2	38	100	0,003	3,953 (1,647-9,487)
ASI eksklusif	18	32,7	37	67,3	55	100		
Karakteristik Keluarga								
Rendah	19	61,3	12	38,7	31	100	0,066	2,507 (1,035-6,075)
Tinggi	24	38,7	38	61,3	62	100		
Pelayanan Kesehatan								
Tidak lengkap	23	60,5	15	39,5	38	100	0,037	2,683 (1,145-6,287)
Lengkap	20	36,4	35	63,6	55	100		
Sanitasi Lingkungan								
Kurang bersih	19	54,3	16	45,7	35	100	0,320	1,682 (0,722-3,919)
Bersih	24	41,4	34	58,6	58	100		

Berdasarkan tabel 5 didapatkan 38 orang riwayat tidak ASI eksklusif terdapat 25 (65,8%) orang responden kejadian stunting. Dari 55 orang dengan riwayat ASI eksklusif terdapat 37 (67,3%) orang responden normal. Didapatkan 31 orang karakteristik keluarga rendah terdapat 19 (61,3%) orang responden kejadian stunting. Dari 62 orang karakteristik keluarga tinggi terdapat 38 (61,3%) orang responden normal. Didapatkan 38 orang pelayanan kesehatan tidak lengkap terdapat 23 (60,5%) orang responden kejadian stunting. Dari 55 orang pelayanan kesehatan lengkap terdapat 35 (63,6%) orang responden normal. Didapatkan 35 orang sanitasi lingkungan kurang bersih terdapat 19 (54,3%) orang responden kejadian stunting. Dari 58 orang sanitasi lingkungan bersih terdapat 34 (58,6%) orang responden normal.

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* pada variabel faktor Penyebab tidak langsung (Riwayat ASI Eksklusif, Pelayanan Kesehatan) memiliki hubungan yang signifikan Terhadap Kejadian Stunting Dalam Situasi Pandemic COVID-19, p value < 0,05 yaitu riwayat ASI eksklusif (0,003), pelayanan kesehatan (0,037). faktor Penyebab tidak langsung (Karakteristik Keluarga, Sanitasi Lingkungan) tidak memiliki hubungan yang signifikan Terhadap Kejadian Stunting Dalam Situasi Pandemic COVID-19, p value > 0,05 yaitu karakteristik keluarga (0,066), sanitasi lingkungan (0,320).

Didapatkan nilai OR riwayat ASI eksklusif 3,953 dapat dibaca dengan responden yang Tidak ASI eksklusif beresiko 3 kali terjadinya stunting dibandingkan dengan responden yang ASI eksklusif. Didapatkan nilai OR karakteroistik keluarga 2,507 dapat dibaca dengan responden yang sering memiliki karakteristik rendah beresiko 2 kali terjadinya stunting dibandingkan dengan responden yang jarang memiliki karakteristik keluarga tinggi.

Didapatkan nilai OR pelayanan kesehatan 2,683 dapat dibaca dengan responden yang pelayanan kesehatan tidak lengkap beresiko 2 kali terjadinya stunting dibandingkan dengan responden yang pelayanan kesehatan lengkap. Didapatkan nilai OR sanitasi lingkungan 1,682 dapat dibaca dengan responden yang sanitasi lingkungan kurang bersih beresiko 1 kali terjadinya stunting dibandingkan dengan responden yang sanitasi lingkungan bersih.

Analisa Multivariat

Tabel 7
Faktor Yang Paling Berpengaruh Terhadap Kejadian stunting

No	Variabel	Wald	P value	Exp(B)	R.Square
1	Riwayat BBLR	33,883	0,000	0,037	0,468

Pada tabel 7 didapatkan hasil penelitian Determinan faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian Stunting Dalam Situasi

Pandemi COVID-19 di Puskesmas Bagian Timur Kabupaten Kerinci 2021 adalah riwayat BBLR ($p=0,000$, $\exp B 0,0,037$), dengan nilai R square 0,468 dengan interpretasi kekuatan hubungan variabel ini adalah 46,8%. Dari paparan analisis tersebut, diketahui bahwa faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian Stunting Dalam Situasi Pandemi COVID-19 adalah Riwayat BBLR (p -value 0,000).

PEMBAHASAN

Analisa Univariat

Distribusi Frekuensi Kejadian Stunting dalam situasi pandemic COVID-19 di Puskesmas bagian Timur Kabupaten Kerinci tahun 2021

Berdasarkan tabel 5.1 didapatkan dari 93 orang responden terdapat lebih dari separoh 50 (53,8%) responden kejadian stuntingnya normal, 43 (46,2%) responden terjadinya stunting. Menurut asumsi peneliti kejadian stunting pada balita sangat lah rentan yang dapat disebabkan oleh factor lingkungan dan oleh pola makan yang diberikan oleh orang tua pada anaknya kurang baik, sehingga diberikan pola pemberian makan yang baik maka kejadian stunting juga akan berkurang, sedangkan semakin tidak diberikan pola makan yang baik maka semakin rentan anak balita tersebut untuk terkena stunting.

Kejadian stunting merupakan masalah gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Maka dari itu ibu dianjurkan memberikan makanan yang bergizi kepada balita agar balita mendapatkan status gizi yang baik dan tidak beresiko stunting.

Distribusi Frekuensi Faktor Penyebab Langsung (Riwayat Bblr, Penyakit Infeksi, Pola Pemberian Makan) Terhadap Kejadian Stunting Dalam Situasi Pandemic COVID-19 di Puskesmas bagian timur Kabupaten Kerinci tahun 2021

Menurut asumsi peneliti berdasar teori dan jurnal diatas riwayat BBLR pada balita dapat menyebabkan resiko terjadinya stunting hal ini dikarenakan oleh kekurangan gizi yang dikonsumsi oleh ibu sebelum hamil

dan saat hamil akan berpengaruh pada kejadian BBLR. Namun Ibu yang mengkonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang akan berpengaruh pada saat melahirkan dan juga akan berpengaruh pada berat badan lahir bayi tersebut. Selain itu penyakit infeksi juga akan berpengaruh pada terjadinya stunting hal ini berkaitan dengan tingginya kejadian penyakit menular terutama diare, cacangan dan penyakit pernafasan akut (ISPA). Faktor ini berpengaruh terhadap status gizi anak balita yang bisa menyebabkan kejadian *stunting*.

Selain itu pola pemberian makan pada balita juga akan berpengaruh pada kejadian stunting karena ibu yang mengetahui dan peduli dengan status gizi balita maka ibu tersebut akan memberikan pola makan yang baik dan juga pola makan yang teratur sehingga akan mengurangi terjadinya stunting pada balita. Pemberian pola asuh makan dengan cara yang baik, pemberian makan bergizi dan mengatur porsi yang dihabiskan akan meningkatkan status gizi anak Balita. Makanan yang baik untuk bayi dan Anak Balita harus memenuhi syarat kecukupan energi dan zat gizi sesuai umur, pola menu seimbang dengan bahan makanan yang tersedia, kebiasaan dan selera makan anak, bentuk dan porsi makanan yang disesuaikan pada kondisi anak dan memperhatikan kebersihan perorangan serta lingkungan. Maka oleh sebab itu perlunya memberikan makanan yang bergizi serta memperhatikan kesehatan dan kebersihan dalam memberikan makanan balita. Hal ini di dukung oleh hasil wawancara peneliti dengan informan sebagai berikut:

“kalau untuk gizi anak saya ya apa yang saya makan anak saya makan lagian anak saya kecil memang sudah keturunan, dan anak saya selalu dibawa ke posyandu setiap bulannya, kalau sosialisia tentang gizi sering ya, karena anak saya juga mendapatkan makanan tambahan dari puskesmas juga setiap bulannya berupa biskuit gitu, selalu dimakan, kadang kalau udah habis orang puskesmas suruh ambil lagi, pokoknya perbulannya itu kita selalu dapatkan biskuit, setelah diberikan biskuit ini

adalah ya penambahan berat badan pada anak saya walaupun gak begitu banyak sih.

Dan juga diberikan penyuluhan tentang gizi pada anak dan juga ada praktek cara membuat nugget dari sayuran waktu itu di posyandu (IF-15).

Distribusi Frekuensi Faktor Penyebab Tidak Langsung terhadap kejadian stunting dalam situasi COVID-19 di Puskesmas bagian timur Kabupaten Kerinci tahun 2021

Menurut asumsi peneliti berdasarkan teori dan jurnal diatas ibu yang memberikan ASI eksklusif pada anaknya dapat membantu memenuhi kebutuhan nutrisi balita tersebut sehingga akan memberikan pertahanan tubuh bagi balita saat belum imunisasi agar terhindar dari penyakit yang bisa menyebabkan infeksi pada balita sehingga mempengaruhi status gizi dan menyebabkan stunting. Di Puskesmas Bagian Timur Kabupaten Kerinci sebagian besar balita tidak diberikan ASI eksklusif. Pemberian ASI eksklusif ada hubungannya dengan kejadian stunting. Pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan sangat penting untuk di tingkatkan untuk mengurangi kejadian *stunting*. Pemberian ASI eksklusif akan sangat bermanfaat bagi kesehatan bayi dan kebutuhan nutrisi pada bayi terpenuhi disamping itu ASI juga dapat meningkatkan system imunitas pada bayi sehingga bayi terhindar dari penyakit infeksi.

Selain itu karakteristik keluarga seperti pendidikan akan mempengaruhi pada kejadian stunting pada balita karena ibu yang memiliki pendidikan tinggi akan memiliki pengetahuan yang tinggi pula sehingga ibu yang memiliki anak balita akan mencari tahu informasi tentang stunting baik dari media masa, dari petugas kesehatan maupun dari keluarga sendiri untuk pencegahan stunting pada anaknya. Ibu yang memiliki pendidikan rendah maka akan menerima apa saja yang akan diberikan kepada anaknya tanpa melihat nilai gizi apa yang akan diberikan kepada anaknya tersebut.

Pelayanan kesehatan dibutuhkan oleh masyarakat untuk membantu memperoleh

kebutuhan kesehatannya antara lain, pelayanan Kesehatan dasar, Pengobatan, dan pencegahan stunting sangatlah penting hal ini sangat berpengaruh terhadap status Kesehatan masyarakat terutama terhadap status Kesehatan balita. Melalui kebijakan pemerintah hendaknya akses pelayanan Kesehatan bisa dinikmati oleh seluruh lapisan masyarakat baik yang berada dipertkotaan sampai ke pelosok negeri sehingga dapat meningkatkan derajat Kesehatan secara optimal.

Selain itu sanitasi lingkungan juga berpengaruh terhadap kejadian stunting pada balita. Sanitasi lingkungan merupakan faktor penting yang harus diperhatikan karena berkaitan dengan kejadian *stunting* pada anak Balita, lingkungan yang bersih akan berpengaruh positif terhadap terwujudnya status kesehatan yang optimum. Ruang lingkup kesehatan lingkungan tersebut antara lain: perumahan, pembuangan kotoran manusia (tinja), penyediaan air bersih, pembuangan sampah, pembuangan air kotor (air limbah), rumah hewan ternak (kandang), dan sebagainya. Keadaan lingkungan yang kurang baik memungkinkan terjadinya berbagai penyakit antara lain diare dan infeksi saluran pernapasan. Lingkungan yang kurang bersih akan menimbulkan berbagai tantangan kesehatan seperti cacing parasit dan enteropati lingkungan. Cacing parasit ditularkan melalui kotoran manusia dan menyebabkan komplikasi kesehatan ganda pada anak-anak termasuk anemia dan stunting.

Analisa Bivariat Hubungan Faktor Penyebab Langsung Terhadap Kejadian Stunting Dalam Situasi Pandemic COVID-19 di Puskesmas bagian timur Kabupaten Kerinci tahun 2021

Menurut asumsi peneliti berdasarkan teori dan jurnal diatas berat badan lahir berhubungan erat dengan kejadian stunting karena berat badan lahir rendah diakibatkan dari kekurangan gizi yang dikonsumsi oleh ibu sebelum hamil dan saat hamil, sehingga akan mempengaruhi juga status gizi balita dan terjadinya stunting pada balita.

Penyakit infeksi kan berpengaruh pada kejadian stunting karena penyakit infeksi seperti diare, cacangan dan penyakit pernafasan akut (ISPA) akan menghalangi pertumbuhan anak balita sehingga akan membuat balita tersebut tidak tumbuh berkembang seperti anak balita lainnya atau terjadinya stunting pada balita tersebut. Faktor ini berpengaruh terhadap status gizi anak balita yang bisa menyebabkan kejadian *stunting*. Penyakit infeksi merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya gangguan gizi pada balita disamping konsumsi makanan. Dimana anak yang menderita penyakit infeksi memiliki hubungan yang positif dengan *stunting*. Penyakit infeksi menjadi faktor kejadian *stunting* pada anak dibawah 5 tahun.

Pola pemberian makan atau asupan nutrisi merupakan faktor langsung yang sangat berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan balita apabila balita mengkonsumsi makanan yang kurang dalam jangka waktu lama akan menyebabkan kekurangan gizi yang akan berdampak pada gangguan pertumbuhan sehingga akan menyebabkan stunting. Pola makan yang diberikan pada balita setiap hari harus rutin, dengan porsi yang memiliki nutrisi yang cukup untuk balita seumurannya.

Pemberian makan bergizi dan mengatur porsi yang dihabiskan akan meningkatkan status gizi pada Balita. Makanan yang baik untuk bayi dan Anak Balita harus memenuhi syarat kecukupan energi dan zat gizi sesuai umur, pola menu seimbang dengan bahan makanan yang tersedia, kebiasaan dan selera makan anak, bentuk dan porsi makanan yang disesuaikan pada kondisi anak dan memperhatikan kebersihan perorangan serta lingkungan akan dapat mencegah terjadinya stunting pada anak balita tersebut.

Ibu balita agar lebih kreatif dalam mengolah bahan makanan seperti protein hewani apabila anak alergi pada ayam potong dan telur ayam negeri bisa diganti menggunakan ayam kampung dan telur ayam kampung serta makanan yang bergizi tidak selalu yang mahal namun dengan harga murah masih dapat memenuhi gizi keluarga terutama gizi ibu hamil dan balita, serta petugas kesehatan perlu meningkatkan edukasi tentang variasi makanan dan pelatihan kader posyandu tentang pentingnya memperhatikan variasi makanan yang murah namun tetap mengandung gizi yang baik untuk balita, ibu

hamil bahkan WUS yang mempersiapkan gizi sebelum kehamilan.

Hubungan Faktor Penyebab Tidak Langsung terhadap kejadian stunting dalam situasi COVID-19 di Puskesmas bagian timur Kabupaten Kerinci tahun 2021

Menurut asumsi peneliti berdasarkan teori dan junal diatas ibu yang memberikan ASI eksklusif dapat membantu memenuhi kebutuhan nutrisi balita dan memberikan pertahanan tubuh bagi balita sebelum imunisasi agar terhindar dari penyakit yang bisa menyebabkan infeksi pada balita sehingga mempengaruhi status gizi pada balita. Balita yang tidak diberikan ASI eksklusif oleh orang tuanya akan beresiko terjadinya stunting pada balita tersebut sedangkan balita yang diberikan ASI eksklusif maka akan terhindar dari kejadian stunting. Pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan sangat penting untuk di tingkatkan untuk mengurangi kejadian *stunting*.

Stunting yang dialami balita disebabkan karena riwayat ASI tidak eksklusif sehingga menyebabkan lemahnya imunitas pada anak dan mudah terserang penyakit apabila balita mudah terserang penyakit akan terjadi pengalihan energi yang seharusnya digunakan untuk pertumbuhan tetapi akhirnya digunakan untuk melawan infeksi atau penyakit yang ada didalam tubuh balita sehingga pertumbuhan balita juga akan terhambat dibandingkan balita dengan riwayat ASI eksklusif akan mendapatkan kekebalan tubuh secara alami sehingga tidak mudah terserang penyakit. Sebaiknya masyarakat terutama ibu hamil agar mau melaksanakan saran yang diberikan oleh petugas kesehatan untuk memberikan bayinya ASI secara eksklusif dari mulai lahir sampai dengan usia 6 bulan dan memberikan MPASI sesuai yang dianjurkan oleh petugas kesehatan yang berguna mencegah balita untuk terserang penyakit dan pertumbuhan tidak terhambat dan dapat mengurangi risiko terjadinya *stunting*.

Pelayanan kesehatan yang baik atau lengkap akan mempengaruhi kepada kejadian stunting pada balita karena dengan tidak lengkapnya pelayanan kesehatan yang didapatkan oleh ibu balita akan mengurangi informasi bagi balita tentang gizi balita tersebut. Sanitasi lingkungan merupakan faktor penting yang harus diperhatikan, berkaitan dengan kejadian *stunting* pada anak Balita,

sanitasi merupakan factor determinan yang berpengaruh terhadap kejadian *stunting*, Kesehatan lingkungan pada hakikatnya adalah suatu kondisi atau keadaan lingkungan yang optimum sehingga berpengaruh positif terhadap terwujudnya status kesehatan yang optimum pula. Keadaan lingkungan yang kurang baik memungkinkan terjadinya berbagai penyakit antara lain diare dan infeksi saluran pernapasan. Semakin baik sanitasi lingkungan maka semakin terhindar juga balita dari penyakit infeksi sehingga akan mencegah balita tersebut terjadinya *stunting*.

Analisa Multivariat

Menurut asumsi peneliti berdasar teori dan jurnal diatas berat badan lahir dengan kejadian *stunting* karena berat badan lahir rendah diakibatkan dari kekurangan gizi yang dikonsumsi oleh ibu sebelum hamil dan saat hamil. Ibu mengonsumsi makanan bermacam-macam yang mengandung gizi seimbang bukan untuk membuat anak menjadi besar dalam kandungan karena akan berpengaruh pada saat melahirkan riwayat BBLR pada balita dapat menyebabkan resiko terjadinya *stunting* hal ini dikarenakan oleh kekurangan gizi yang dikonsumsi oleh ibu sebelum hamil dan saat hamil akan berpengaruh pada kejadian BBLR. Namun Ibu yang mengonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang akan berpengaruh pada saat melahirkan dan juga akan berpengaruh pada berat badan lahir bayi tersebut. Selain itu penyakit infeksi juga akan berpengaruh pada terjadinya *stunting* hal ini berkaitan dengan tingginya kejadian penyakit menular terutama diare, cacangan dan penyakit pernafasan akut (ISPA). Faktor ini berpengaruh terhadap status gizi anak balita yang bisa menyebabkan kejadian *stunting*..

Berat lahir pada umumnya sangat terkait dengan pertumbuhan dan perkembangan jangka panjang, sehingga dampak lanjutan dari BBLR dapat berupa gagal tumbuh, seseorang bayi yang lahir dengan BBLR akan sulit dalam mengejar ketertinggalan pertumbuhan awal. Pertumbuhan yang tertinggal dari yang normal akan menyebabkan anak tersebut menjadi *stunting*. Dalam upaya memperbaiki status gizi dan kesehatan anak maka perlu adanya pola asuhan nutrisi yang baik bagi ibu sejak masa hamil, masa bayi, masa balita dan anak-anak agar terpenuhi kebutuhan gizi dan tercapainya pertumbuhan yang optimal.

BBLR dapat menyebabkan *stunting* karena adanya riwayat ibu hamil KEK pada ibu balita sewaktu hamil. Sehingga ibu hamil KEK dan kelahiran prematur <40 minggu berisiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah yang akan menghambat pertumbuhan balita sehingga menyebabkan terjadinya *stunting*. Pertumbuhan bayi dengan BBLR akan jauh lebih lambat dibandingkan dengan bayi yang lahir dengan berat badan normal, sehingga perlu mendapat perawatan dan pola asuh yang khusus, bayi BBLR dapat diperbaiki dengan pola asuh yang baik serta harus memberikan ASI eksklusif kepada bayi guna mencegah untuk terserang penyakit baik penyakit pencernaan.

SIMPULAN

Hasil uji statistic *Chi-Square* pada variable yang memiliki hubungan signifikan dengan kejadian *stunting*, p value < 0,05 yaitu Riwayat BBLR (0,000), Penyakit Infeksi (0,000), dan Pola Pemberian Makan (0,000), riwayat ASI eksklusif (0,003), pelayanan kesehatan (0,037).

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada Rektor dan Direktur Pasca Sarjana di Universitas Fort De Kock serta semua pihak yang telah membantu pelaksanaan penelitian ini. Terima kasih kepada Dinas Kesehatan Kota Padang dan Puskesmas yang telah memberikan izin untuk melaksanakan penelitian.

REFERENSI

- Adriani, M., dan Wirjatmadi, B. 2014. *Gizi dan Kesehatan balita Peranan Mikro Zinc pada Pertumbuhan Balita*. Edisi pertama. Jakarta: Kencana
- Almatsier, S. 2004. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: P.T Gramedia Pustaka Utama.
- Almatsier, S. 2011. *Gizi Seimbang Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama.
- Ames, G. E. dkk. 2012. Eating self-efficacy: Development of a short-form WEL, Eating Behaviors. *Elsevier Ltd*, Vol. 13(4):375–378.
- Anzarkusuma, dkk. 2014. Status Gizi Berdasarkan Pola Makan Anak Sekolah Dasar di Kecamatan Rajeg Tangerang. *Journal of Human Nutrition*, Vol. 1 (2):135-148.

- Manuaba, Ida Ayu Chandranita, dkk. 2014. "Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB". Yogyakarta : EGC
- Putu, P., Sugiani, S., & Suarni, N. N. (2018). *Description of nutritional status and the incidence of stunting children in early childhood education programs in Bali-Indonesia*. 7(3), 723–726. <https://doi.org/10.15562/bmj.v7i3.1219>
- Persatuan Ahli Gizi Indonesia (PERSAGI) (2018). *Stop stunting dengan konseling Gizi*. Jakarta. Penebar Plus (Penebar Swadaya Group)
- Pelayanan, D., Primer, K., Jenderal, D., Kesehatan, P., & Kesehatan, K. (2020). *pandemi COVID-19 dengan*.
- Percepatan, D., & Stunting, P. (2018). *Strategi komunikasi perubahan perilaku*. November.
- Pangan, K., & Covid-, P. (2020). *Pernyataan Bersama tentang*. April, 1–13.
- Prima, S., Bukittinggi, N., Ramadhani, F. D., Sulastri, D., Yetti, H., & Kunci, K. (2019). *PENCEGAHAN STUNTING MELALUI FAKTOR RISIKO ANAK SELAMA 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN*. 03, 204–208.
- Paramita, V. S., Isnayati, I., Ikrawan, Y., & Adialita, T. (2019). *Secercah Hati : Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan dan Ekonomi melalui Peran Posyandu dan Posbindu*. *Secercah Hati : Community Empowerment Program in Health and Economic Affairs through the Role of Posyandu and Posbindu*. 3(2), 151–163.
- Probohastuti, N. F., Rengga, D. A., & Si, M. (n.d.). *Implementasi Kebijakan Intervensi Gizi Sensitif Penurunan Stunting Di Kabupaten Blora*. *Implementation Of Nutrition-Sensitive Interventions Policy For Stunting Decrease In Blora Regency*. 1–16.
- Penelitian, L., Pengabdian, D. A. N., & Gorontalo, U. N. (2020). *UNIVERSITAS NEGERI GORONTALO*.
- Persatuan Ahli Gizi Indonesia (PERSAGI), *Stop Stunting Dengan Konseling Gizi*, Jakarta: Penebar Plus, 2018.
- Rahmayana, *Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-59 Bulan Di Posyandu Asoka II Wilayah Pesisir Kelurahan Berombang Kecamatan Tamlate Kota Makasar Tahun 2014*. Universitas Islam Negeri Alauddin Makasar, 2014.
- Rahman, T., Chakrabarty, S., Rakib, M., Afrin, S., Saltmarsh, S., & Winn, S. (2020). *Heliyon Factors associated with stunting and wasting in children under 2 years in Bangladesh*. *Heliyon*, 6(April 2019), e04849. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e04849>
- Ramos, C. V, Dumith, S. C., & César, J. A. (2015). *Prevalence and factors associated with stunting and excess weight in children aged 0-5 years from the Brazilian semi-arid region*. *Jornal de Pediatria*, 91(2), 175–182. <https://doi.org/10.1016/j.jpmed.2014.07.005>