

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN PERILAKU ORANG TUA DALAM
PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN (PMT) PADA ANAK STUNTING DI
KELURAHAN KENAIBAN JUWIRING KLATEN**

Burhanudin Latif¹, Ratih Dwilestari P.U², Erlina Windyastuti³

¹Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta

²⁾³Dosen Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta
burhanudinlatif2@gmail.com

ABSTRAK

Stunting merupakan indikator kekurangan gizi kronis akibat ketidakcukupan asupan makanan dalam waktu yang lama, kualitas pangan yang buruk, meningkatnya morbiditas serta terjadinya peningkatan tinggi badan yang tidak sesuai dengan umurnya (TB/U). Pemberian Makanan Tambahan (PMT) adalah upaya memberikan tambahan makanan untuk menambah asupan gizi untuk mencukupi kebutuhan gizi agar tercapainya status gizi yang baik. Orang tua yang memiliki pengetahuan baik tentang stunting akan lebih aktif dalam mendeteksi sejak dini dan mencegah stunting. Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan perilaku orang tua dalam pemberian makanan tambahan (PMT) pada anak stunting di Kelurahan Kenaiban Juwiring Klaten. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif deskriptif. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu *total sampling* dengan jumlah 30 responden. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner pengetahuan tentang PMT dan kuesioner perilaku dalam pemberian makanan tambahan. Pengolahan data pada penelitian ini menggunakan program SPSS dengan deskriptif statistik. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa gambaran pengetahuan orang tua tentang PMT dalam kategori sedang sejumlah 14 responden (46,7%) dan kategori tinggi sejumlah 13 responden (43,3%). Gambaran perilaku orang terhadap pemberian makanan tambahan menunjukkan bahwa ibu memberikan makanan tambahan dengan menu makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur lunak, dan tanpa buah sejumlah 24 responden (80%).

Kata Kunci : Pengetahuan, Perilaku, PMT, Stunting

Daftar Pustaka : 58 (2013-2022)

**THE DESCRIPTION OF PARENTS' KNOWLEDGE AND BEHAVIOR IN
PROVIDING SUPPLEMENTARY FEEDING TO STUNTED CHILDREN IN THE
KENAIBAN JUWIRING KLATEN SUBDISTRICT**

Burhanudin Latif¹, Ratih Dwilestari P.U², Erlina Windyastuti³

¹⁾ Student of Nursing Study Program of Undergraduate Programs, University of Kusuma
Husada Surakarta

^{2) 3)} Lecturer of Nursing Study Program of Undergraduate Programs, University of
Kusuma Husada Surakarta
burhanudinlatif2@gmail.com

ABSTRACT

Stunting is a chronic malnutrition indicator resulting from prolonged inadequate food intake, poor food quality, increased morbidity, and inadequate height-for-age (HAZ) growth. Supplementary feeding involves providing additional food to supplement nutritional intakes to meet dietary requirements for achieving good nutritional status. Parents with good knowledge about stunting are more proactive in early detection and prevention of stunting. The study aimed to describe the parents' knowledge and behavior in providing supplementary feeding to stunted children in the Kenaiban Juwiring of Klaten subdistrict. This study employed a quantitative descriptive design. The research utilized total sampling with 30 respondents. Data collection involved supplementary feeding and behavior questionnaires. Data analysis operated the SPSS program with descriptive statistics. The study revealed that the parents' knowledge about supplementary feeding was moderate with 14 respondents (46.7%) and 13 respondents (43.3%) in the good category. The description of parental behavior in providing supplementary feeding indicated that 24 respondents (80%) provide staple foods, animal protein, plant-based protein, soft vegetables, and without fruits.

*Keywords: Knowledge, Behavior, supplementary feeding, Stunting
References: 58 (2013-2022)*

PENDAHULUAN

Stunting atau pendek didefinisikan sebagai kondisi gagal tumbuh pada bayi (0- 11 bulan) dan anak balita (12-59 bulan) akibat dari kekurangan gizi kronis terutama dalam 1.000 hari pertama kehidupan sehingga anak terlalu pendek untuk usianya (Ramayulis, dkk. 2018). Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal lahir, tetapi stunting baru nampak setelah anak berusia 2 tahun. Berdampak pada tingkat kecerdasan, kerentanan terhadap penyakit, menurunkan produktifitas dan kemudian menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan dan ketimpangan (Kemenkes, 2018).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengestimasi prevalensi balita kerdil (stunting) di seluruh dunia sebesar 22 persen atau sebanyak 149,2 juta pada 2020. Indonesia menempati angka stunting tertinggi kedua di Asia Tenggara setelah Timor Leste sebesar 48,8%. Laos berada di posisi setelah Indonesia dengan prevalensi 30,2%, Kemudian Kamboja berada di posisi empat dengan prevalensi stunting balita sebesar 29,9%. Filipina menyusul dengan tingkat prevalensi stunting balita sebesar 28,7%. Adapun, tingkat prevalensi anak penderita stunting terendah berasal dari Singapura. Tingkat prevalensinya hanya 2,8%.

Prevalensi stunting di Indonesia berdasarkan Studi Kasus Gizi Indonesia (SKGI) tahun 2021 adalah 24,4 persen. Angka ini mengalami penurunan 3,3 persen di tahun 2019 sebesar 27,7 persen. Dari sebaran data stunting oleh Kemendagri tahun 2021 provinsi Nusa Tenggara Timur menempati posisi pertama dengan prevalensi (22,6%) dan prevalensi terendah di provinsi Jambi dan Sulawesi Utara (3,0%). Pada tahun 2022 terjadi

penurunan dengan prevalensi tertinggi di provinsi Nusa Tenggara Timur (22,2%) dan prevalensi terendah terdapat di DKI Jakarta (1,2%), Sedangkan di provinsi Jawa Tengah prevalensi stunting (9,4%).

Penyebab stunting adalah faktor gizi yang buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balita, terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan *ante natal care*, *post natal care*, kurangnya akses kepada makanan bergizi dan kekurangan pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan masa kehamilan, serta setelah ibu melahirkan (Kemenkes, 2017). Orang tua yang memiliki pengetahuan baik tentang stunting akan lebih aktif dalam mendeteksi sejak dini dan mencegah stunting (Suharto, Wildan & Handayani, 2020).

Minimnya pengetahuan dan praktik pengasuhan anak dan pemberian makan yang tidak memadai turut menyebabkan tingginya gizi buruk, faktor penting lain yang dapat mempengaruhi masalah kekurangan gizi pada balita yaitu buruknya pola asuh terutama pemberian ASI eksklusif akibat rendahnya tingkat pengetahuan orang tua, buruknya kondisi lingkungan seperti sanitasi dan air bersih serta rendahnya akses terhadap pelayanan kesehatan (Pratiwi et al, 2016).

Pemenuhan kecukupan gizi untuk balita, telah ditetapkan program pemberian makanan tambahan (PMT) khususnya untuk balita kurus berupa PMT lokal maupun PMT pabrikan yaitu biskuit balita. Jika berat badan telah sesuai dengan perhitungan berat badan menurut tinggi badan, maka MT (Makanan Tambahan) balita kurus dapat dihentikan dan dilanjutkan dengan makanan keluarga gizi seimbang (Kemenkes RI, 2018). Pemberian Makanan Tambahan (PMT) adalah upaya memberikan tambahan makanan untuk menambah asupan gizi untuk

mencukupi kebutuhan gizi agar tercapainya status gizi yang baik (Permenkes Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2016).

Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Juwiring bulan Februari tahun 2023 didapatkan Kelurahan Kenaiban mendapati angka tertinggi sejumlah 30 balita mengalami stunting. Hasil wawancara 3 dari 6 ibu, anaknya mengalami stunting disebabkan karena ibu kurang dalam melakukan tindakan pencegahan stunting seperti tidak mau mengambil jatah PMT yang sudah diberikan oleh pihak posyandu karena sibuk bekerja. Ibu mengetahui pencegahan stunting dengan pemberian makan tambahan, anak yang memilih-milih makanan menjadi masalah bagi ibu dalam mencukupi kebutuhan gizi anak.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Kenaiban Juwiring Klaten pada tanggal 18 – 20 Agustus 2023. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif. Pengambilan sampel dengan teknik *total sampling* pada seluruh orang tua yang memiliki balita stunting usia 12- 56 bulan di Desa Kenaiban Juwiring dengan jumlah 30 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner pengetahuan tentang pemberian makanan tambahan (PMT) dan perilaku dalam pemberian makanan tambahan. Analisa data pada penelitian ini menggunakan analisa *univariat*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Tabel 1 karakteristik berdasarkan usia

	Min	Max	mean
Usia	25	36	30,53

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa rata-rata usia responden yaitu 30,53 tahun dengan usia paling muda yaitu 25 tahun dan paling tua yaitu 36 tahun. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Purnama *et al* (2021) yang menunjukkan hasil sebagian besar usia ibu yaitu >35 tahun (37%). Namun penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Prakhasita (2018) mengenai Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan di Puskesmas Tambak Wedi Surabaya didapatkan hasil bahwa paling banyak adalah usia 21-35 tahun (69,4%).

Usia orangtua sangat menentukan pola pengasuhan. Apabila usia orang tua terlalu muda atau tua mungkin tidak dapat menjalankan peran tersebut secara optimal karena diperlukan kekuatan fisik dan psikologis (Wulandari, 2016). Usia ibu berpengaruh pada faktor psikologis terhadap kondisi seorang ibu dalam menerima perannya sebagai orangtua, sehingga akan berpengaruh pada pola pengasuhan terhadap anak. Jika usia ibu lebih muda atau lebih tua dari usia tersebut maka akan lebih berisiko mengalami komplikasi kehamilan seperti anemia, gangguan tumbuh kembang janin, keguguran, prematuritas, atau BBLR, gangguan persalinan, preeklamsi, perdarahan antepartum (Larasati, Nindya, & Arief, 2018).

Berdasarkan data diatas, peneliti berasumsi bahwa usia ibu berpengaruh pada pola asuh yang diberikan kepada anaknya dan berpengaruh pada faktor

psikologis ibu dalam menerima peran sebagai orang tua.

Tabel 2 karakteristik berdasarkan pendidikan

Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
SMP	1	3,3
SMA	28	93,3
Perguruan Tinggi	1	3,3
Total	30	100

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan bahwa distribusi frekuensi tingkat pendidikan responden paling banyak SMA yaitu 28 responden (93,3%), tingkat SMP sebanyak 1 responden (3,3%), dan perguruan tinggi sebanyak 1 responden (3,3%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Erfiana dkk (2021) mengenai Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Perilaku Pencegahan Stunting Pada Balita dengan hasil mayoritas Pendidikan responden yaitu SMA sejumlah 44 responden (47,8%).

Pendidikan formal sebagai proses pengolahan informasi hingga menjadi pengetahuan dapat berdampak pada kondisi kesehatan atau gizi seseorang. Pendidikan menanamkan keterampilan membaca, berhitung, berpikir kritis, serta memberikan secara langsung informasi mengenai kesehatan pada perempuan atau ibu (Alderman & Headey, 2017). Ibu dengan tingkat pendidikan yang baik dapat memengaruhi persiapan, pengadaan, dan pemilihan makanan bergizi untuk anak, khususnya anak balita. Tingkat pendidikan yang tinggi pada ibu pun akan meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu terhadap informasi terkait gizi dan kesehatan (Berhe et al., 2019).

Berdasarkan teori yang ada, peneliti berasumsi bahwa ibu dengan

Pendidikan yang tinggi akan dapat memilih makanan yang akan diberikan kepada anak, karena ibu lebih memahami bagaimana nilai gizi yang ada pada makanan. Ibu dengan pendidikan lebih tinggi mudah memperoleh informasi dari berbagai sumber karena memiliki pengetahuan yang lebih luas serta dapat memahami informasi yang diterima dengan baik tentang gizi pada makanan. Ibu dengan pendidikan tinggi akan mencari informasi secara mandiri dalam bagaimana cara memenuhi nutrisi anaknya, bukan hanya menunggu informasi dari pihak kesehatan setempat seperti penyuluhan dari Puskesmas maupun bidan desa.

Tabel 3 karakteristik berdasarkan penghasilan

Penghasilan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Rendah	3	10,0
Sedang	23	76,7
Tinggi	4	13,3
Total	30	100

Berdasarkan tabel 3 diatas menunjukan bahwa distribusi frekuensi penghasilan responden perbulan mayoritas sedang sebanyak 23 responden (76,7%).

Tingkat sosial ekonomi memengaruhi kemampuan keluarga untuk mencukupi kebutuhan zat gizi balita, disamping itu keadaan sosial ekonomi juga berpengaruh pada pemilihan macam makanan tambahan dan waktu pemberian makanannya serta kebiasaan hidup sehat (Lestari, 2018). Hal ini sangat berpengaruh terhadap kejadian stunting balita. Status ekonomi yang rendah menyebabkan ketidakterjangkauan dalam pemenuhan nutrisi sehari-hari yang pada akhirnya status ekonomi memiliki efek signifikan terhadap kejadian malnutrisi (Adebisi et al., 2019). Balita yang berasal dari

keluarga dengan status ekonomi rendah memiliki resiko 2 kali mengalami stunting dibanding balita dari keluarga dengan status ekonomi tinggi (Utami, Setiawan, & Fitriyani, 2019).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Erfiana dkk (2021) mengenai Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Perilaku Pencegahan Stunting Pada Balita dengan hasil responden mayoritas berpenghasilan rendah sebanyak 62 (67,4%).

Berdasarkan data diatas, peneliti berasumsi bahwa penghasilan dalam keluarga dapat menjadi faktor penyebab kejadian stunting di Desa Kenaiban. Sesuai dengan penelitian bahwa keluarga dengan ekonomi rendah mempunyai resiko stunting 2 kali lipat dibanding dengan keluarga dengan ekonomi tinggi, dan mayoritas keluarga di desa Kenaiban memiliki pendapatan dibawah UMR kota Klaten.

Tabel 4 karakteristik berdasarkan pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Buruh	1	3,3
Ibu rumah tangga	10	33,3
Pegawai negeri	1	3,3
Pegawai swasta	16	53,3
Wiraswasta	2	6,7
Total	30	100

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa mayoritas pekerjaan responden yaitu pegawai swasta sebanyak 16 responden (53,3%), dan ibu rumah tangga sebanyak 10 responden (33,3%). Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Husna (2022) mengenai Gambaran Determinan Kejadian Stunting dengan hasil

mayoritas pekerjaan ibu sebagai IRT sebanyak 75 orang (90,4%).

Pekerjaan orang tua berkaitan dengan pendapatan keluarga, sehingga bisa dikatakan bahwa jenis pekerjaan juga bisa menentukan seseorang untuk memenuhi kebutuhan gizi keluarga. Ibu yang bekerja memiliki waktu yang lebih sedikit untuk mengasuh anaknya dibandingkan ibu yang tidak bekerja. Sehingga akan berpengaruh pada kualitas perawatan anak sehingga mempengaruhi status gizi anak. Ibu yang bekerja dengan jam kerja dari pagi sampai sore maka ibu tidak mempunyai banyak waktu untuk memperhatikan makanan dan kebutuhan nutrisi anaknya (Langi, 2020).

Berdasarkan data diatas, peneliti berasumsi bahwa jenis pekerjaan tidak sepenuhnya menjadi penyebab anak menjadi stunting, karena ibu yang tidak bekerja juga belum tentu memperhatikan asupan gizi anak. Sedangkan ibu yang bekerja juga belum tentu memberikan perhatian lebih untuk menyiapkan makanan yang kaya akan nutrisi. Ibu yang sibuk bekerja kurang memperhatikan makanan dan biasanya akan dititipkan kepada nenek untuk merawat anaknya selagi ibu bekerja.

Tabel 5 karakteristik berdasarkan pengetahuan tentang pemberian makanan tambahan (PMT)

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Rendah	3	10,0
Sedang	14	46,7
Tinggi	13	43,3
Total	30	100

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden yaitu sedang dengan jumlah 14 responden (46,7%) dan pengetahuan tinggi yaitu 13 responden (43,3%), untuk pengetahuan rendah yaitu 3 responden (10,%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahayu dkk, (2021) dengan hasil pengetahuan responden yang paling dominan berada pada tingkat pengetahuan yang sedang sebanyak 50 responden (66,7%), dan penelitian Yunita dkk, (2019) dengan hasil yang menyatakan mayoritas narasumber memiliki pengetahuan cukup atau sedang sebanyak 66%.

Pengetahuan adalah faktor resiko yang tidak secara langsung terjadinya stunting, Pengetahuan yang kurang ini memberikan dampak terhadap perilaku orang tua dalam memantau proses tumbuh kembang anaknya sehingga diperlukan peningkatan pengetahuan orang tua (Beal et al., 2018). Pengetahuan ibu tentang stunting berkaitan dengan pengambilan keputusan terhadap gizi dan perawatan kesehatan (Yanti et al., 2020). Pengetahuan yang baik dari seorang ibu akan memengaruhi praktik pemberian makan yang lebih baik, sehingga berpotensi mencegah kejadian stunting pada balita (Simanjuntak, 2019).

Berdasarkan data diatas, peneliti berasumsi bahwa pengetahuan menjadi salah satu penyebab dari kejadian stunting, ibu dengan pengetahuan tinggi dapat mengidentifikasi faktor risiko penyebab stunting dan melakukan upaya dalam pencegahan stunting. Ibu dengan pengetahuan yang baik akan mengupayakan dampak stunting dengan memberikan makanan mengandung nutrisi agar status gizi anak dapat terpenuhi.

Tabel 6 karakteristik berdasarkan perilaku pemberian makanan tambahan

Waktu pemberian dan jenis makanan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
a. pagi		
Makanan pokok +	1	3,3

lauk hewani + lauk nabati + sayur lunak + nasi tim		
Makanan pokok + lauk hewani + lauk nabati + sayur lunak	5	16,7
b. Selingan pagi		
Makanan pabrik Susu formula	3	10
Makanan Susu formula	2	6,6
c. Siang		
Makanan pokok + lauk hewani + lauk nabati + sayur lunak + buah	6	20
Makanan pokok + lauk hewani + lauk nabati + sayur lunak	24	80
d. Selingan sore		
Makanan pabrik Susu	4	13,3
Makanan Susu	2	6,6

formula		
e. Malam		
Makanan pokok + lauk hewani + lauk nabati + sayur lunak + buah	6	20
Makanan pokok + lauk hewani + lauk nabati + sayur lunak	24	80
Air putih	30	100

Berdasarkan pada tabel 6 diatas, menunjukkan bahwa ibu setiap hari memberikan makanan tambahan dengan menu makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur lunak, dan tanpa buah sejumlah 24 responden (80%). Untuk menu makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur lunak, buah sejumlah 6 responden (20%).

Pola pengasuhan orang tua terhadap anaknya dapat mempengaruhi perkembangan anak salah satunya dalam status gizinya, akibat yang ditimbulkan jika anak mengalami status gizi kurang yaitu pertumbuhan, aktifitas terbatas, imunitas dan struktur dan fungsi otak (Savita, 2021). Perilaku pemberian makan untuk anak usia toddler sangat penting untuk diperhatikan, karena anak usia toddler belum bisa menentukan makanan yang baik dan makanan tidak baik baginya (Rusilanti, Dahlia, & Yulianti, 2015).

Berdasarkan data diatas, peneliti berasumsi bahwa perilaku pemberian makanan pada anak menjadi aspek penting dalam melonjaknya kasus stunting, orang tua memberikan makanan tambahan tanpa memperhatikan porsi dan jadwal pemberian yang tidak konsisten, lauk

hewani diberikan seperti telur dan daging ayam dengan jumlah kurang lebih 5sdm dalam sekali makan. Jumlah yang sedikit dan tidak konsisten dalam pemberian lauk hewani menjadi aspek terhambatnya proses untuk perbaikan nilai gizi balita stunting, tidak teratur sesuai jadwal pemberian makanan yang sudah ditentukan sehingga dapat menyebabkan kekurangan gizi kronis secara terus menerus.

KESIMPULAN

1. Hasil karakteristik responden
Pada penelitian ini rata-rata usia responden adalah 30 tahun, berdasarkan Pendidikan mayoritas yaitu SMA sebanyak 28 responden (93,3%) berdasarkan penghasilan mayoritas responden adalah sedang dengan jumlah 23 (76,7%), dan berdasarkan pekerjaan paling banyak yaitu pegawai swasta dengan jumlah 16 responden (53,3%).
2. Hasil gambaran pengetahuan
Pengetahuan pada 30 responden didapatkan yang memiliki pengetahuan tinggi sejumlah 13 responden (43,3%), pengetahuan sedang 14 responden (46,7%), dan pengetahuan rendah sejumlah 3 responden (10,0%).
3. Hasil gambaran perilaku
Menunjukkan bahwa ibu setiap hari memberikan makanan tambahan dengan menu makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur lunak, dan tanpa buah sejumlah 24 responden (80%). Untuk menu makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur lunak, buah sejumlah 6 responden (20%).

SARAN

1. Bagi Puskesmas
Untuk pihak puskesmas lebih memperhatikan aspek penyebab balita stunting, tidak hanya fokus kepada anak tetapi harapannya aspek

pola asuh orang tua juga harus dikaji apakah stunting disebabkan karena perilaku orang tua ketika memberikan makanan kurang dari cukup setiap harinya.

2. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat memberikan pengetahuan dalam pencegahan stunting, diharapkan responden untuk memperhatikan nilai gizi pada makanan yang akan diberikan kepada anak dan secara teratur dalam memberikan makanan tambahan pada anak. Dianjurkan dalam pemberian protein hewani kepada anak lebih ditingkatkan karena protein hewani yang diberikan secara cukup dapat menangani dan memperbaiki nilai gizi pada anak stunting.

3. Bagi Peneliti

Setelah mengetahui hasil penelitian, peneliti mendapatkan ilmu dan wawasan tentang beberapa penyebab stunting salah satunya adalah pola asuh orang tua ketika memberikan makanan tambahan juga dapat mempengaruhi proses dalam meningkatkan status gizi anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Alderman, H. dan Headey, D. D. (2017) "How Important is Parental Education for Child Nutrition?," World Development. The Author(s), 94, hal. 448–464. doi: 10.1016/j.worlddev.2017.02.007
- Berhe, K., Seid, O., Gebremariam, Y., Berhe, A., & Etsay, N. (2019). Risk factors of stunting (chronic undernutrition) of children aged 6 to 24 months in Mekelle City, Tigray Region, North Ethiopia: An unmatched case-control study. PLoS ONE, 14(6), 1–11. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0217736>
- Dwi Pratiwi, T., Masrul, M., & Yerizel, E. (2016). Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang. Jurnal Kesehatan Andalas, 5(3), 661–665. <https://doi.org/10.25077/jka.v5i3.595>
- Kemenkes RI. Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan: Situasi Balita Pendek di Indonesia. Kementerian Kesehat RI. 2018
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia 2017. Published online 2018:184.
- Langi, L. A. (2020). Hubungan antara Status Gizi Balita dengan Pendidikan dan Pekerjaan Orang tua
- Larasati, D. A., Nindya, T. S., & Arief, Y. S. (2018). Hubungan antara Kehamilan Remaja dan Riwayat Pemberian ASI Dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pujon Kabupaten Malang. Amerta Nutrition, 2(4), 392. <https://doi.org/10.20473/amnt.v2i4.2018.392-401>
- Rahayu, A. *et al.* (2018) Stunting dan Upaya Pencegahannya, Stunting dan upaya pencegahannya bagi mahasiswa kesehatan masyarakat. Bantul: CV MIne.
- Rusilanti, Dahlia, M., & Yulianti, Y. (2015). Gizi Dan Kesehatan Anak Pra Sekolah. Bandung: PT Remaja Rosdakarya

- Simanjuntak, B. Y., Haya, M., Suryani, D., Khomsan, A., & Ahmad, C. A. (2019). Maternal knowledge, attitude, and practices about traditional food feeding with stunting and wasting of toddlers in farmer families. *Kesmas*, 14(2), 58–64. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v14i2.2712>
- Suharto, A., Wildan, M., & Handayani, T. E. (2020). Development of stunting prevention behavior model based on health promotion model and social capital in the Magetan district. *Health Nation*, 4(2), 48-56.