

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI PUSKESMAS SUNGAI DURIAN KABUPATEN SINTANG TAHUN 2021

Paskalia Tri Kurniati¹

¹STIKes Kapuas Raya Sintang

Korespondensi penulis: liakurniati14@gmail.com

Abstrak

Latar belakang: *Stunting* adalah balita dengan status gizi berdasarkan panjang atau tinggi badan menurut umur bila dibandingkan dengan standar baku WHO, nilai Z-scorenya kurang dari -2SD dan dikategorikan sangat pendek jika nilai Z-scorenya kurang dari -3SD (Kemenkes, 2020).

Tujuan: Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan sikap ibu terhadap kejadian *stunting* pada balita. Metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Simple Random Sampling* dengan responden berjumlah 124 orang yang memiliki balita. Instrument penelitian menggunakan kuesioner tertutup.

Hasil: Hasil analisis uji *Chi Square* ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu terhadap kejadian *stunting* pada balita dengan nilai ($P=0,000 < 0,05$) dan nilai $OR=5,091$ yang berarti ibu dengan tingkat pengetahuan yang kurang beresiko 5 kali memiliki bayi dengan kejadian *stunting*. Hasil analisis uji *Chi Square* ada hubungan antara sikap ibu terhadap kejadian *stunting* pada balita dengan nilai ($P=0,001 < 0,05$) dan nilai $OR=3,712$ yang berarti ibu dengan sikap yang tidak mendukung beresiko 3 kali memiliki bayi dengan kejadian *stunting*.

Simpulan: adanya hubungan tingkat pengetahuan ibu terhadap kejadian *stunting* dan adanya hubungan antara sikap ibu terhadap kejadian *stunting*.

Kata kunci: Balita *Stunting*, Pengetahuan, Sikap

1. Pendahuluan

Stunting adalah keadaan tubuh yang sangat pendek dan pendek sehingga melampaui defisit -2 SD dibawah median panjang atau tinggi badan dinyatakan dengan standar deviasi unit z (Z-score) (Renyoe, dkk, 2013). Kekurangan gizi pada balita berawal dari masa didalam kandungan pada saat setelah bayi lahir, keadaan *stunting* ini mulai terlihat setelah balita mulai berusia 2 tahun. Balita dengan *stunting* akan memiliki tingkat kecerdasan yang kurang, menjadi rentan terkena penyakit dan dimasa depan dapat beresiko mengalami penurunan produktivitas dibandingkan balita normal (Ramayulis, dkk, 2018).

World Health Organization (WHO) menunjukkan bahwa pada tahun 2017 terdapat 151 juta balita atau sebanyak 22%

mengalami hambatan pertumbuhannya yang terlalu pendek. Pada tahun 2017, lebih dari setengah balita *stunting* di dunia yang berasal dari Asia (55%) lebih dari sepertiganya (39%) di Afrika. *Stunting* di Asia sebanyak 83,6 juta, di Asia Selatan (58,7%), Asia tenggara 29,4% paling sedikit di Asia Tengah (0,9%). *Sustainable Development Goals* (SDGs) pada tahun 2030 mengharapkan berakhirnya semua bentuk kelaparan dan kekurangan gizi. Pencapaian target yang telah ditetapkan adalah 40% untuk menurunkan angka *stunting* (kurang gizi) pada tahun 2025 (WHO,2020).

Data menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2018 menyebutkan bahwa Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di South-East Asian Region setelah

Timor Leste (50,5%) dan India (38,4%) yaitu sebesar 36,4% (Pusat Data dan Informasi Kemenkes, 2018). Angka prevalensi *stunting* di Indonesia masih diatas 20%, artinya belum mencapai target WHO yang di bawah 20%. Di tahun 2019 angka prevalensi *stunting* di Indonesia turun menjadi 27,67%. Meski terlihat ada penurunan angka prevalensi, tetapi *stunting* dinilai masih menjadi permasalahan serius di Indonesia karena angka prevalensi masih di atas 20%. (Mohammad Teja, 2019).

Hasil Studi Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) tahun 2019 menunjukkan angka prevalensi balita *stunting* pada tahun 2013 adalah 37,2%, turun sebesar 6,4 % di tahun 2018 yaitu (30,8%) dan terus turun 3,1 persen di tahun 2019 yaitu 27,67%. Prevalensi balita gizi kurang pada 2019 berada di angka 16,29%. Sementara itu untuk prevalensi balita *wasting* (kurus), berada pada angka 7,44%. Angka ini turun 2,76 %. (Rakernas Kemenkes, 2020). Hasil Semua data dibandingkan dengan hasil survei dari tahun lalu. Masih tinggi nya prevalensi *stunting* di Indonesia sebesar 27,67%. Prevalensi *stunting* di Indonesia masih di atas 20%, artinya belum mencapai target WHO yang di bawah 20% (Kemenkes, 2020).

Prevalensi balita *stunting* di Kalimantan Barat tahun 2017 yaitu 36,5% (Sangat pendek 13% dan pendek 23,50%). Angka ini turun di tahun 2018 yaitu 33,3% (sangat pendek 11,40 dan pendek 21,90) (Kemenkes RI, 2018). Hasil Utama Riskesdas 2018 Provinsi Kalimantan Barat menunjukkan angka prevalensi *stunting* di Kabupaten Sintang tahun 2013 adalah 47,7% dan menurun di tahun 2018 yaitu 33,15 (sangat pendek 24,27% dan Pendek 8,88%) (Kemenkes RI. 2018). Desa Lalang Inggar dan Desa Nyangkom berada dikawasan Kecamatan Kayan Hilir. Angka prevalensi *stunting* di Desa Lalang Inggar sebanyak 32 balita (66,67%) sedangkan desa Nyangkom sebanyak 13 balita (32,5%), dimana kedua desa ini yang merupakan desa lokasi kasus *stunting* tertinggi di Kecamatan Kayan Hilir (Dinkes Kab. Sintang, 2018).

Berdasarkan data Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) tahun 2018, Angka *stunting* atau masalah gizi kronis di Kalimantan Barat masih terbilang tinggi. Setidaknya tercatat angka rata-rata 33,3%. Angka ini lantas menempatkan Kalimantan Barat di urutan ke 27 se-nasional, dari 14 kabupaten/kota se-Kalimantan Barat setidaknya terdapat tiga daerah dengan catatan angka *stunting* paling tinggi. Urutan pertama ditempati kabupaten ketapang dengan angka 42,7% kemudian kabupaten landak sebesar 42,0% dan setelah itu kabupaten melawi 40,8%. (Riskesdas Kalbar, 2018).

Menurut Laporan Data gizi dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sintang tahun 2017 terdapat 944 balita sangat pendek dan 3.168 balita pendek. Kejadian sangat pendek paling banyak terjadi di Puskesmas Nanga mau 231, Puskesmas Pandan 224, Puskesmas Tebidah 140, dan Puskesmas Sungai Durian 13 Sedangkan status gizi pendek paling banyak di Puskesmas Kemangai 401, Puskesmas Pandan 341, Puskesmas Dedai 277 dan Puskesmas Sungai Durian 130 (Dinas Kesehatan Kabupaten Sintang, 2019).

Tahun 2018 di Kabupaten Sintang terjadi peningkatan balita sangat pendek yaitu 1.422 dan penurunan kejadian pendek yaitu 2.116. Angka kejadian status gizi sangat pendek balita paling banyak di Puskesmas Merakai 237, Puskesmas Senaning 173, Puskesmas Nanga Mau 169 dan Puskesmas 31. Sedangkan kejadian status gizi pendek paling banyak Puskesmas Nangau Mau 232, Puskesmas Dedai 226, Puskesmas Tempunak 187, dan Puskesmas Sungai Durian 154. (Dinas Kesehatan Kabupaten Sintang, 2019).

Tahun 2019 di Kabupaten Sintang terjadi peningkatan status gizi balita sangat pendek yaitu 1.685 dan peningkatan kejadian status gizi pendek yaitu 2.778. Angka kejadian balita sangat pendek paling banyak di Puskesmas Merakai 223, Puskesmas Tebidah 207, Puskesmas Dedai 169 dan Puskesmas Sungai Durian 74. Sedangkan kejadian status gizi pendek balita paling banyak di Puskesmas Merakai 297, Puskesmas Nanga Ketungau 259, Puskesmas Dedai 250 dan

Puskesmas Sungai Durian 241 (Dinas Kesehatan Kabupaten Sintang, 2019).

Dari Data status gizi yang telah dijelaskan, hasil studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Kabupaten Sintang di dapatkan data kejadian *stunting* balita mengalami peningkatan dari tahun 2017-2019. Kejadian *stunting* di Dinas Kesehatan Kabupaten Sintang tahun 2017 berjumlah 944 balita menjadi 1.685 balita di tahun 2019. Berdasarkan data yang telah di dapat dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sintang terdapat 5 puskesmas dengan data kejadian *Stunting* terbanyak di tahun 2019 yaitu Puskesmas Merakai sebanyak 297 kasus, Puskesmas Dedai sebanyak 250 kasus, Puskesmas Tebidah sebanyak 207 kasus, Puskesmas Nanga Ketungau sebanyak 259 kasus, dan Puskesmas Sungai Durian 315. (Dinas Kesehatan Kabupaten Sintang, 2019)

Stunting tidak hanya disebabkan oleh satu faktor tetapi disebabkan oleh banyak faktor yang saling berhubungan satu dengan lain. Diantara faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting*, Pengetahuan dan sikap ibu yang kurang akan sangat berpengaruh terhadap kejadian *stunting* pada anak.

Faktor yang dapat memengaruhi kejadian *stunting* salah satunya yaitu pengetahuan ibu. Pengetahuan mengenai *stunting* sangatlah diperlukan bagi seorang ibu karena pengetahuan ibu mengenai *stunting* yang kurang dapat menyebabkan anak berisiko mengalami *stunting*. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wulandari dkk di Wilayah Kerja Puskesmas Ulak Muid Kabupaten Melawi pada tahun 2016 menyatakan bahwa ibu dengan pengetahuan yang kurang baik mempunyai risiko sebesar 1,644 kali memiliki balita *stunting* jika dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan baik.

Upaya pencegahan *stunting* harus dimulai oleh ibu dari masa kehamilan terutama pada 1.000 hari pertama kehidupan, salah satunya adalah dengan pengetahuan dan sikap ibu tentang pencegahan *stunting*. Penguatan intervensi untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu tentang kesehatan dan gizi perlunya paket gizi (Pemberian

Makanan Tambahan, Vit A. Tablet Tambah Darah) pada ibu hamil dan balita, memahami pengasuhan dan pembinaan tumbuh kembang anak (Kemenkes, 2018).

Data gizi dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sintang Tahun 2019 untuk Puskesmas Sungai Durian mengalami peningkatan status gizi balita sangat pendek berjumlah 31 balita pada tahun 2018 kini menjadi berjumlah 74 balita pada tahun 2019 dan peningkatan status gizi pendek pada tahun 2018 berjumlah 154 balita kini menjadi berjumlah 241 balita pada tahun 2019. Tahun 2020 Puskesmas Sungai Durian Kabupaten Sintang memiliki prevalensi balita *stunting* yaitu sebesar 25,49% atau sebanyak 315 balita dari 1.236 balita dan urutan ke 16 dari 20 Puskesmas yang ada di Kabupaten Sintang. Peneliti memilih melakukan penelitian di Puskesmas Sungai Durian Kabupaten Sintang karena tempatnya mudah dijangkau dan tidak terlalu jauh serta dikarenakan kondisi pandemik covid-19 ini juga menyebabkan peneliti tidak bisa melakukan penelitian diluar Kabupaten Sintang.

Berdasarkan data yang telah dijelaskan maka peneliti merasa perlu melakukan penelitian untuk mengetahui "Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Ibu Terhadap Kejadian *Stunting* pada Balita di Puskesmas Sungai Durian Kabupaten Sintang Tahun 2021".

2. Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian dengan pendekatan kuantitatif dengan pendekatan *Cross Sectional*. Analisis data ini menggunakan *analisis univariat dan bivariat*. Jumlah populasi dalam penelitian ini sebanyak 1236 orang yang memiliki balita di Puskesmas Sungai Durian Kabupaten Sintang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Simple Random Sampling* dengan penentuan jumlah sampel menggunakan rumus 10% dari jumlah populasi (Arikunto, 2013). Adapun jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 124 responden yang memiliki balita *stunting*. Instrument penelitian menggunakan

kuesioner tertutup. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Sungai Durian Kabupaten Sintang

pada bulan Januari-Maret 2021. Instrument yang digunakan adalah kuesioner tertutup.

3. Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu tentang *Stunting*

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang Baik	59	47.6
Baik	65	52.4
Jumlah	124	100%

Sumber: Data Primer di Puskesmas Sungai Durian Kabupaten Sintang Tahun 2021

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Sikap Ibu Terhadap Kejadian *Stunting*

Sikap	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Mendukung	53	42.7
Mendukung	71	57.3
Jumlah	124	100%

Sumber: Data Primer di Puskesmas Sungai Durian Kabupaten Sintang Tahun 2021

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Balita dengan Kejadian *Stunting*

Stunting	Frekuensi	Persentase (%)
Ya	78	62.9
Tidak	46	37.1
Jumlah	124	100%

Sumber: Data Primer di Puskesmas Sungai Durian Kabupaten Sintang Tahun 2021

Tabel 4. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Terhadap Kejadian *Stunting* Pada Balita Di Puskesmas Sungai Durian Kabupaten Sintang Tahun 2021

	Stunting				Total		P value	OR (Odds Ratio)
	Ya		Tidak		n	%		
	n	%	N	%				
Tingkat Pengetahuan								
Kurang Baik	48	61,5	11	23,9	59	47,6	0,000	5,091
Baik	30	38,5	35	76,1	65	52,4		
Jumlah	78	100	46	100	124	100		
Sikap Ibu								
Tidak Mendukung	42	53,8	11	23,9	53	42,7	0,001	3,712
Mendukung	36	42,6	35	76,1	71	57,3		
Jumlah	78	100	46	100	124	100		

Hasil analisis bivariat dari 124 responden, sebagian ibu dengan pengetahuan yang kurang baik yang memiliki balita stunting ada sebanyak 48 responden (61,5%), dan sebagian besar ibu dengan tingkat pengetahuan yang baik yang tidak memiliki balita stunting ada sebanyak 35 responden (76,1%). Hasil uji statistik didapatkan nilai $p\text{ value} = 0,000$ ($p\text{ value} \leq \alpha = 0,05$), dengan nilai $OR = 5,091$ yang artinya tingkat pengetahuan ibu yang kurang baik

mempunyai resiko 5,091 kali lebih besar memiliki balita dengan kejadian stunting.

Pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil tahu dari manusia, yang sekedar menjawab pertanyaan "*what*". Pengetahuan hanya dapat menjawab pertanyaan apa sesuatu itu (Notoatmodjo, 2010). Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh beberapa faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas

pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengatahan rendah pula. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek, yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu. (Dewi & Wawan, 2010).

Faktor-faktor dari pengetahuan meliputi, umur seseorang, sebab umur seseorang dapat sangat erat hubungannya dengan pengetahuan seseorang, kemudian pendidikan, pendidikan yang semakin tinggi diharapkan dapat menjadi modal manusia (pengetahuan) akan semakin baik. Selanjutnya adalah pekerjaan dan pengalaman, semakin banyak orang bekerja pasti akan mendapatkan pengalaman dan pengetahuan yang lebih banyak dan luas dari pada orang yang tidak bekerja. Lalu yang terakhir adalah sumber informasi, pengetahuan dapat diperoleh dari berbagai sumber informasi apapun, bukan hanya di lembaga pendidikan saja, tapi pengetahuan juga dapat diperoleh dari media cetak, media elektronik, bahkan keluarga dan teman-teman.

Hasil dari penelitian ini sejalan dengan penelitian Edwin et al yang menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang *stunting* pada kategori cukup sebanyak 113 Orang (48,7%), kategori baik sebanyak 59 orang (25,4%), kategori kurang sebanyak 60 orang (25,9%), sedangkan dari hasil penelitian terhadap ibu yang memiliki balita *stunting* di Puskesmas Sungai Durian diperoleh sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 20 orang (62,5%) dan pengetahuan kurang baik sebanyak 12 orang (37,5%).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa semakin baik pengetahuan seseorang tentang *stunting* maka semakin kecil kemungkinan orang tersebut memiliki balita dengan kejadian *stunting*, sedangkan responden yang memiliki pengetahuan kurang baik memiliki resiko besar mempunyai balita yang mengalami *stunting* dikarenakan ibu sulit

untuk mengetahui apa yang harus dilakukan untuk mengatasi *stunting* pada balita.

Hasil analisis bivariat dari 124 responden, sebagian besar ibu dengan sikap yang tidak mendukung yang memiliki balita *stunting* ada sebanyak 42 responden (53,8%), dan sebagian besar ibu dengan sikap yang mendukung yang tidak memiliki balita *stunting* ada sebanyak 35 responden (76,1%). Hasil uji statistik didapatkan nilai $p\text{ value} = 0,001$ ($p.\text{value} \leq \alpha = 0,05$), dengan nilai $OR = 5,091$ yang artinya sikap ibu yang tidak mendukung mempunyai resiko 3,712 kali lebih besar memiliki balita dengan kejadian *stunting*.

Sikap merupakan suatu bentuk kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu (Newcomb dalam Notoatmodjo, 2010). *Output* sikap pada setiap individu dapat berbeda, jika suka atau setuju terhadap suatu objek maka akan mendekat, mencari tahu dan bergabung, sebaliknya jika tidak suka atau tidak setuju maka akan menghindar atau menjauhi (Budiman & Riyanto, 2013).

Azwar (2011) mengatakan bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap seseorang, antara lain pengalaman pribadi, pengaruh orang lain, kebudayaan, media massa dan faktor emosional. Sikap manusia tidak terbentuk sejak manusia dilahirkan. Sikap manusia terbentuk melalui proses social yang terjadi selama hidupnya, dimana individu mendapatkan informasi dan pengalaman. Proses tersebut dapat berlangsung di dalam lingkungan keluarga, sekolah maupun masyarakat. Saat terjadi proses sosial terjadi hubungan timbal balik antara individu dan sekitarnya. Adanya interaksi dan hubungan tersebut kemudian membentuk pola sikap individu dengan sekitarnya. Azwar (2010) menguraikan faktor pembentuk sikap yaitu : pengalaman yang kuat, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan dan lembaga agama, pengaruh faktor emosional.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ikhwah Mu'minah dengan judul

hubungan pengetahuan dan sikap orang tua tentang penyapihan dini terhadap kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Kedung Banteng Kab.Banyumas. Hasil pengetahuan responden yang memiliki pengetahuan tinggi sebanyak 87 ibu (87%) serta sikap positif sebanyak 49 (49%). Hasil *p-value* yaitu 0,001 dan 0,035. Hal ini menunjukkan bahwa *p-value* jumlahnya kurang dari taraf signifikan yaitu 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan antara pengetahuan dan sikap orang tua tentang penyapihan dini terhadap kejadian *stunting* pada balita. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan dapat mempengaruhi perubahan sikap pada ibu terhadap kejadian *stunting* pada balita. Pengetahuan yang baik akan merubah sikap ibu dalam mengatasi kejadian *stunting* pada balita.

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, suka-tidak suka, dan sebagainya). (Notoatmodjo, 2010). Sikap terbentuk karena adanya interaksi social yang dialami individu. Dimana dalam interaksi dalam interaksi social individu bereaksi membentuk pola sikap tertentu terhadap objek yang dihadapinya. Menurut Anwar (2013) ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pembentukan sikap seperti pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, media massa, lembaga pendidikan dan lembaga agama.

4. Simpulan

Pengetahuan ibu tentang *stunting* pada balita sebagian memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 65 orang (52,4%). Sikap ibu terhadap kejadian *stunting* pada balita sebagian yang memiliki sikap yang mendukung yaitu sebanyak 71 orang (57,3%).

Hasil analisis bivariat diperoleh adanya hubungan tingkat pengetahuan ibu terhadap kejadian *stunting* dengan *p-value* 0,000 dengan nilai OR=5,091 dan adanya hubungan antara sikap ibu

terhadap kejadian *stunting* dengan *p-value* 0,001 dengan nilai OR=3,712.

5. Referensi

- Arikunto, S. 2013. *Prosedur penelitian : Suatu Pendekatan Praktik*. (Edisi Revisi). Jakarta : Rineka Cipta
- Azwar, Saifuddin. 2011. *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Budiman dan Riyanto, Agus. 2013. *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sintang. 2018. *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Sintang 2018*. Bidang KIA Dinas Kesehatan Kabupaten Sintang.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sintang. 2019. *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Sintang 2019*. Bidang KIA Dinas Kesehatan Kabupaten Sintang.
- Kementrian Kesehatan RI. 2018. *Hasil Utama Riskesdas 2018 Kementerian Kesehatan Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018. <https://dinkes.kalbarprov.go.id/wp-content/uploads/2019/03/Hasil-Utama-RISKESDAS-2018.pdf>
- Kementrian Kesehatan RI. 2018. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018. http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf. Diakses Agustus 2020.
- Kementrian Kesehatan RI. 2020. Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor : 2 Tahun 2020 Tentang *Standar Antropometri Anak* : Direktorat Jendral Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak. http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK_No_2_Th_2020_ttg_Standar_Antropometri_Anak.pdf
- Mohammad Teja. 2019. *Stunting Balita*

- Indonesia dan Penanggulangannya. Bidang Kesejahteraan Sosial Info Singkat, Kajian Singkat Terhadap Isu Aktual dan Strategis. https://berkas.dpr.go.id/puslit/files/info_singkat/Info%20Singkat-XI-22-II-P3DI-November-2019-242.pdf
- Mu'minah, Ikhwah. 2020. *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Orang Tua Tentang Penyapihan Dini Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Kedung banteng Kab.Banyumas*. Purwokerto: Universitas Muhammadiyah Purwokerto
- Notoatmodjo. S 2010. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta : PT Rineka Cipta
- Olsa, Edwin, dkk, 2017. *Hubungan Sikap dan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Baru Masuk Sekolah Dasar di Kecamatan Nanggalo*. Diakses dari <http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/733>
- Ramayulis, dkk. 2018. *Stop Stunting dengan Konseling Gizi*. Jakarta: Penerbit Plus
- Wawan, A dan Dewi, M. 2011. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika
- World Health Organization. 2020. *Joint child malnutrition estimates (UNICEF-WHO-WB)*. Geneva: World Health Organization. <https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/joint-child-malnutrition-estimates-unicef-who-wb>