

HUBUNGAN KARAKTERISTIK DAN PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 12-59 BULAN DI UPTD. PUSKESMAS NUSA PENIDA I

Yuke Dwijayanti¹, Ni Made Nurtini², Ni Wayan Erviana Puspita Dewi³

^{1,2,3}Fakultas Kesehatan Program Studi Sarjana Kebidanan
Institut Teknologi dan Kesehatan Bali

Korespondensi penulis: dwijayantiyuke757@gmail.com

ABSTRAK

Latarbelakang: Prevalensi kejadian *stunting* berdasarkan operasi timbang bulan Februari 2022 pada balita usia 12-59 bulan di UPTD Puskesmas Nusa Penida I berada diatas angka prevalensi kejadian *stunting* propinsi bali tahun 2021 yakni 24,61%. Penyebab tidak langsung dari *stunting*, yaitu karakteristik ibu yang terdiri dari umur ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pendapatan keluarga, serta pengetahuan ibu tentang gizi.

Tujuan: Penelitian ini untuk mengetahui hubungan karakteristik dan pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian *stunting* pada balita usia 12-59bulan di UPTD.Puskesmas Nusa Penida I.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain analitik kuantitatif dengan pendekatan studi cross sectional. Penelitian ini menggunakan sampel sebanyak 312 ibu balita dengan teknik *probability sampling* dengan analisis data secara bivariate dengan *uji chi square*.

Hasil: penelitian ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara umur ibu ($p=<0,001$), tingkat pendidikan ($p=<0,001$), dan pendapatan ($p=0,000$) dengan kejadian *stunting* pada balita usia 12-59 bulan. Tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu ($p=0,695$), paritas ($p=0,5$), dan pengetahuan ibu tentang gizi ($p=0,116$) dengan kejadian *stunting* pada balita usia 12-59 bulan.

Simpulan: bahwa sebagian besar balita usia 12-59 bulan tidak mengalami *stunting*, memiliki anak di usia beresiko (<20 dan >35 tahun), tingkat pendidikan, dan pendapatan berhubungan erat dengan kejadian *stunting*, sementara pekerjaan, paritas, dan tingkat pengetahuan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian *stunting*.

Kata kunci: Karakteristik, Pengetahuan, Stunting

1. PENDAHULUAN

Kecukupan gizi dan pangan merupakan salah satu faktor terpenting dalam mengembangkan kualitas SDM, sebagai indikator keberhasilan pembangunan suatu bangsa. Kecukupan gizi memiliki pengaruh terhadap kecerdasan dan produktivitas kerja SDM. Saat ini Indonesia masih menghadapi permasalahan gizi yang berdampak serius terhadap kualitas SDM. Salah satu masalah kekurangan gizi yang masih cukup tinggi di Indonesia adalah *stunting*.

Stunting atau sering disebut kerdil atau pendek adalah kondisi gagal tumbuh pada anak berusia dibawah lima tahun (balita)

akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang terutama pada periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yaitu dari janin hingga anak berusia 23 bulan (Ariyanti *et al.*, 2023). Anak tergolong stunting apabila panjang atau tinggi badannya berada dibawah minus dua standar deviasi panjang atau tinggi anak seumurnya (TNP2K, 2017). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak, Stunting atau pendek merupakan status gizi yang didasarkan pada indeks tinggi badan menurut umur (TB/U)

dengan score kurang dari – 2 SD (Standar Deviasi) (Kemenkes, 2020).

Global Nutrition Target 2025, diharapkan agar pada tahun 2025 terjadi penurunan jumlah anak balita yang stunting sebanyak 40,00 persen (BPS, 2019a). Di dalam negeri, pemerintah Indonesia menuangkan target penurunan stunting dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024. Pada RPJMN ini ditargetkan angka prevalensi stunting pada anak balita pada tahun 2024 sebesar 14,00 persen. Pada tahun 2019, hasil dari integrasi Survei Sosial Ekonomi Nasional menunjukkan prevalensi stunting pada anak balita Indonesia tahun 2019 sebesar 27,67 persen (BPS, 2019a). Angka ini jauh lebih rendah dibandingkan angka untuk tahun 2018 yang dihasilkan dari Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 yaitu sebesar 30,8 persen. Dengan mempertimbangkan penurunan angka pada tahun 2018 ke 2019, bukan tidak mungkin target 14,00 persen pada tahun 2024 ini dapat tercapai (Kemenkes RI, 2018)

Data global menunjukkan bahwa pada tahun 2019 prevalensi anak di bawah 5 tahun yang mengalami stunting mencapai 21,3%. Angka ini mengartikan bahwa terdapat 144 juta balita di dunia yang mengalami stunting. Lebih dari setengah dari jumlah tersebut berasal dari Asia (54%) dan sekitar dua perlimanya berasal dari Afrika (40%). Asia menjadi rumah bagi 78,2 juta balita yang menderita stunting dengan proporsi tertinggi berasal dari wilayah Asia Selatan (31,7%) dan Asia Timur menjadi kawasan di Asia dengan proporsi stunting terendah (4,5%). Asia Tenggara sendiri memiliki 13,9 juta anak stunting dan membuat Asia Tenggara menempati urutan kedua dengan anak stunting terbanyak se-Asia dengan prevalensi 24,7% (Khairani & Effendi, 2020).

Secara Nasional prevalensi kejadian stunting berdasarkan Study Status Gizi Indonesia sudah mengalami penurunan dari 26,9% di tahun 2020 menjadi 24,4% di tahun 2021 (Kemenkes RI, 2021). Prevalensi Kejadian Stunting di Propinsi Bali dari tahun 2018 sampai tahun 2021 terus mengalami penurunan. Dimana pada tahun 2018

prevalensi kejadian stunting berada di angka 20,6% , tahun 2019 14,4%, tahun 2020 di angka 6,1% dan di tahun 2021 mengungkapkan bahwa prevalensi stunting di Propinsi Bali berada pada angka 3,2%. Persentase tertinggi terdapat di Kabupaten Karangasem yaitu 10,1%, kemudian Kabupaten Klungkung 5,1%, dan Kabupaten Bangli 4,6% (Dinkes Provinsi Bali, 2021). Angka ini dapat dikatakan sebagai suatu pencapaian yang cukup baik karena berada di bawah angka nasional (24,4%) berdasarkan hasil Survei Status Gizi Balita Terintegrasi (SSGBI) oleh Balitbangkes Kemenkes Republik Indonesia tahun 2021 (Kemenkes RI, 2021).

Data profil kesehatan kabupaten klungkung prevalensi kejadian stunting cukup berfluktuatif, dimana pada tahun 2018 prevalensi kejadian sebesar 16,6% dan menurun pada tahun 2019 sebesar 7,06%. Namun pada tahun 2020 prevalensi kejadian stunting meningkat sebesar 7.3% dan menurun pada tahun 2021 sebesar 6,5% (Dinkes Kabupaten Klungkung, 2021).

Studi pendahuluan berdasarkan Input Operasi Timbang bulan Februari tahun 2022, terdapat 3 Puskesmas di kabupaten Klungkung yang prevalensi kejadian stunting diatas angka prevalensi kejadian stunting Propinsi Bali tahun 2021, yakni wilayah UPTD Puskesmas Nusa Penida I (24,61%), UPTD Puskesmas Nusa Penida III (6,72 %) dan UPTD Puskesmas Klungkung I (5%). (Input Operasi Timbang EPPGBM, Maret 2022). Kader posyandu di wilayah UPTD.Puskesmas Nusa Penida I mengungkapkan bahwa masalah ekonomi menjadi penyebab orang tua tidak memberikan asupan nutrisi pada balita secara maksimal karena sebagian besar balita berasal dari keluarga pra sejahtera.

Berbagai macam upaya telah dilakukan oleh Puskesmas Nusa Penida I yaitu memantau pertumbuhan balita melalui penimbangan dan pengukuran tinggi badan, pemberian makanan tambahan saat posyandu, penyuluhan ASI eksklusif serta penyuluhan pada kelas ibu hamil (Herliawati *et al.*, 2022). Berbagai upaya telah dilakukan, namun kasus

stunting masih tetap tinggi. Fenomena tersebut membuat peneliti tertarik untuk meneliti hubungan karakteristik dan pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian *stunting* pada balita Usia 12 – 59 bulan di UPTD. Puskesmas Nusa Penida I.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk dalam penelitian Kuantitatif. Jenis penelitian yang digunakan adalah Observasional Analitik menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Variabel yang diteliti yaitu karakteristik, pengetahuan ibu tentang gizi dan kejadian *stunting*. Penelitian ini dilaksanakan pada kegiatan posyandu di wilayah UPTD. Puskesmas Nusa Penida I. Penelitian ini dilaksanakan bulan Agustus – Oktober 2022. Penelitian ini menggunakan

sampel sebanyak 312 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *probability sampling* yaitu *simple random sampling* sehingga setiap anggota atau unit populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk diseleksi. Pengumpulan data dilakukan pada balita usia 12 – 59 bulan yang bertempat di wilayah UPTD. Puskesmas Nusa Penida I. Alat ukur menggunakan kuesioner yang sudah dilakukan uji validitas dengan menggunakan *face validity* oleh 2 orang *expert* dibidangnya.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil analisis data karakteristik umum responden yang disajikan mencakup umur, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, paritas dan pengetahuan responden.

Tabel 1 Distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, dan paritas ibu wilayah kerja UPTD. Puskesmas Nusa Penida I. (n=312)

Karakteristik umum	N	Presentase %
Umur (tahun)		
(20-35 tahun)	167	53,5
(<20 dan >35 tahun)	145	46,5
Pendidikan		
Dasar	199	63,8
Menengah	66	21,2
Tinggi	47	15,1
Pekerjaan		
Bekerja	151	48,4
Tidak bekerja	161	51,6
Pendapatan		
< UMK	235	75,3
≥ UMK	77	24,7
Paritas		
Beresiko ≥ 3	80	25,6
Tidak beresiko < 3	232	74,4

Berdasarkan Tabel 1 distribusi frekuensi karakteristik ibu balita usia 12-59 bulan, menunjukkan bahwa dari 312 responden, sebagian besar responden berumur 20-35 tahun sebanyak 167 ibu balita (53,5%) dan sebanyak 145 ibu balita (46,5%) berada pada kelompok umur <20 - >35 tahun. Berdasarkan karakteristik pendidikan, sebagian besar ibu berada pada tingkat pendidikan dasar yaitu sebanyak 199 ibu balita (63,8 %) dan yang

terendah yaitu pendidikan tinggi sebanyak 47 ibu balita (15,1 %). Dari karakteristik pekerjaan, mayoritas ibu tidak bekerja yaitu sebanyak 161 ibu balita (51,6%) dan yang bekerja sebanyak 151 ibu balita (48,4%). Berdasarkan karakteristik pendapatan, mayoritas ibu balita memiliki pendapatan dibawah UMK yaitu sebanyak 235 ibu balita (75,3%). Sementara itu, berdasarkan karakteristik paritas, sebagian besar ibu balita

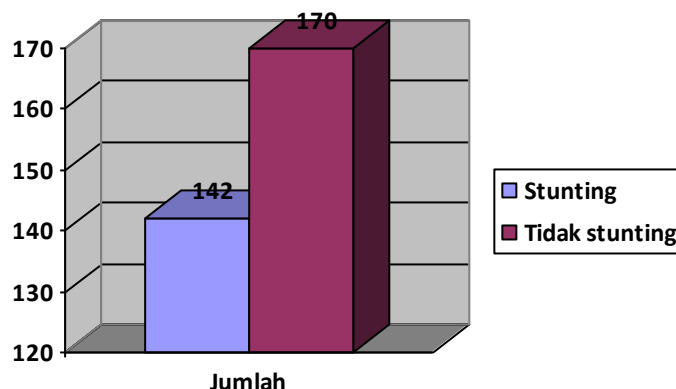
termasuk dalam katagori tidak berisiko (<3) yaitu sebanyak 232 ibu balita(74,4%).

Tabel 2 Deskripsi frekuensi responden (Ibu Balita) berdasarkan tingkat pengetahuan di wilayah kerja UPTD.Puskesmas Nusa Penida I.(n=312)

Tingkat Pengetahuan	n	Persentase %
Baik	85	27,2
Cukup	66	21,2
Kurang	161	51,6

Berdasarkan Tabel 1.2 deskripsi pengetahuan ibu tentang gizi pada balita usia 12-59 bulan menunjukkan bahwa dari total 312 responden, sebagian besar memiliki pengetahuan kurang sebanyak 161 ibu balita (51,6%) sedangkan sebagian kecil memiliki tingkat pengetahuan cukup yaitu sebanyak 66 ibu balita (21,2%).

Kejadian *stunting* pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Nusa Penida I. Berdasarkan Gambar 1 distribusi frekuensi kejadian *stunting* dapat diketahui bahwa kejadian *stunting* pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Nusa Penida I yaitu sebanyak 142 Balita (45,5 %).



Gambar 1. Distribusi frekuensi kejadian *stunting* pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja UPTD. Puskesmas Nusa Penida I (n=312)

Tabel 3. Hubungan karakteristik dan pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian *stunting* pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja UPTD.Puskesmas Nusa Penida I

Variabel	Kejadian <i>Stunting</i>				p-value
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>		
	n	(%)	n	(%)	
Umur (tahun)					
(20-35 th)	41	(13,1)	126	(40,4)	<0,001
(<20 atau >35 th)	101	(32,4)	44	(14,1)	
Tingkat Pendidikan					<0,001
Dasar	134	(42,9)	65	(20,8)	
Menengah	2	(0,6)	64	(20,5)	
Tinggi	6	(1,9)	41	(13,1)	
Pekerjaan					0,695
Bekerja	67	(21,5)	84	(26,9)	
Tidak Bekerja	75	(24)	86	(27,6)	

Paritas					
Berisiko	39	(12,5)	41	(13,1)	0,5
Tidak Berisiko	103	(33)	129	(41,3)	
Pendapatan					
Dibawah UMK	117	(37,5)	118	(37,8)	0,008
Sesuai UMK	25	(8)	52	(16,7)	
Tingkat Pengetahuan					
Baik	39	(12,5)	46	(14,7)	0,125
Cukup	23	(7,4)	43	(13,8)	
Kurang	80	(25,6)	81	(26)	

Umur

Hasil penelitian berdasarkan karakteristik umur menunjukkan bahwa dari 312 responden, sebagian besar responden berumur 20-35 tahun sebanyak 167 ibu balita (53,5%) dan sebanyak 145 ibu balita (46,5%) berada pada kelompok umur <20 - >35 tahun.

Proses kehamilan sangat dipengaruhi oleh usia ibu ketika didiagnosa hamil. Kurangnya asuhan yang diperoleh ibu karena kehamilan remaja diprediksi menyebabkan bayi lahir dengan berat rendah (BBLR) serta kematian bayi. Banyak faktor yang berpengaruh terhadap anak lahir pendek, dan salah satu faktor yang perlu diperhatikan adalah usia ibu saat hamil. Pada usia ibu < 20 tahun mengalami persaingan pemenuhan gizi antara ibu dengan janin yang sedang berkembang, sehingga kebutuhan nutrisi yang dibutuhkan lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang berusia 20-35 tahun (Wemakor et al., 2018). Maka dari itu, usia ibu yang berisiko akan menyebabkan keterbatasan pada ibu dalam upaya menangani masalah gizi (Retni, Margawati, & Widjanarko, 2016).

Tingkat Pendidikan

Berdasarkan hasil dari penelitian ini distribusi frekuensi karakteristik pendidikan, sebagian besar ibu berada pada tingkat pendidikan dasar yaitu sebanyak (63,8 %) dan yang terendah yaitu pendidikan tinggi sebanyak (15,1 %). Tingkat pendidikan ibu akan mempengaruhi kemampuan dan pengetahuan ibu mengenai perawatan kesehatan terutama dalam memahami pengetahuan mengenai gizi

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sumardillah & Rahmadi (2019) yang menegaskan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan kejadian *stunting*. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Nurjanah (2018) di wilayah kerja UPT Puskesmas Klecorejo Kabupaten Madiun pada 278 ibu balita juga menunjukkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan antara pendidikan orang tua dengan kejadian *stunting*.

Pekerjaan

Pekerjaan ibu berkaitan dengan pola asuh anak. Ibu yang bekerja diluar rumah dapat menyebabkan anak tidak terawat, sebab anak balita sangat tergantung pada pengasuhnya atau anggota keluarga yang lain (Mugianti, Mulyadi, Anam, & Najah, 2018). Distribusi frekuensi karakteristik pekerjaan pada penelitian ini, mayoritas ibu tidak bekerja yaitu sebanyak (51,6%) dan yang bekerja sebanyak (48,4%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Lestari, Rezeki, Mayasari dan Manggabarani (2018) mengenai faktor - faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* bahwa faktor pekerjaan ibu tidak terbukti memiliki hubungan dengan kejadian *stunting*. Pardede (2017) menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh pekerjaan ibu dengan kejadian *stunting* sehingga Berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan Nurjanah (2018) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pekerjaan dengan kejadian *stunting* pada balita nilai p value sebesar 0,001 dan orang tua yang tidak bekerja memiliki risiko 1,74 kali

lebih besar mengalami stunting dibandingkan dengan orang tua yang bekerja.

Paritas

Karakteristik paritas sebagian besar ibu balita termasuk dalam katagori tidak berisiko yaitu (74,4%). Berbeda dengan penelitian yang dilakukan di Kendari menunjukkan bahwa balita yang memiliki ibu dengan paritas banyak mempunyai risiko 3,25 kali lebih besar untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita yang memiliki ibu dengan paritas sedikit (Palino et al., 2017). Penelitian yang dilakukan di Nairobi menunjukkan bahwa paritas ibu adalah faktor penting yang terkait dengan waktu untuk pulih dari *stunting* pada lima tahun pertama kehidupan (Faye et al., 2019).

Pendapatan

Pendapatan keluarga sangat berperan penting dalam pemenuhan zat gizi keluarga. Tingkat pendapatan akan mempengaruhi kemampuan daya beli keluarga, maka semakin tinggi tingkat pendapatan suatu keluarga maka akan semakin banyak pula alokasi uang yang digunakan untuk membeli kebutuhan pangan seperti sayur, buah daging dan lain- lain untuk memenuhi kebutuhan gizi keluarga (Fikawati & Syafiq, 2014). Berdasarkan hasil penelitian ini distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik pendapatan responden, mayoritas ibu balita memiliki pendapatan dibawah UMK yaitu sebanyak (75,3%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yesi Nurmalasari , Anggunan , Tya Wihelmia Febriany (2020) ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* pada anak usia 6- 59 bulan di Desa Mataram Ilir Kecamatan Seputih Surabaya Tahun 2019. Penelitian yang serupa juga dilakukan oleh Erviana Puspita Dewi & Ariani Sri (2022) terdapat hubungan tingkat pendapatan keluarga dengan kejadian stunting di Wilayah Kerja UPTD Puskemas Gianyar.

Tingkat pengetahuan ibu tentang gizi

Hasil penelitian tingkat pengetahuan ibu tentang gizi, responden yang tingkat pengetahuan baik mengalami kejadian *stunting* (12,5%) dan tidak *stunting* (14,7%). Responden dengan tingkat pengetahuan cukup sebagian besar yaitu 43 (13,8%) tidak mengalami *stunting*. Sementara itu, responden yang tingkat pengetahuannya kurang memiliki persentase *stunting* (25,6%) hampir sama dengan persentase tidak *stunting* (26%).

Tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang tentang kebutuhan akan zat-zat gizi berpengaruh terhadap jumlah dan jenis bahan makanan yang dikonsumsi. Menurut (Sulastri, 2012) menjelaskan bahwa pengetahuan gizi yang rendah dapat menghambat usaha perbaikan gizi yang baik pada keluarga maupun masyarakat sadar gizi artinya tidak hanya mengetahui gizi tetapi harus mengerti dan mau berbuat.

Kejadian *stunting* pada balita usia 12-59 bulan

Hasil penelitian ini didapatkan Sebanyak 312 balita usia 12-59 bulan di wilayah UPTD.Puskesmas Nusa Penida I sebagian besar balita tidak mengalami stunting yaitu (54,5%). *Stunting* sebanyak (45,5%). Angka ini menunjukkan bahwa kejadian *stunting* pada balita di wilayah UPTD.Puskesmas Nusa Penida I lebih tinggi dibandingkan dengan prevalensi *stunting* di Provinsi Bali pada tahun 2021 yaitu sebesar 4,6% (Dinkes Propinsi Bali, 2021) dan lebih tinggi dari persentase balita stunting di Kabupaten Klungkung tahun 2021 yaitu sebesar 6,5% (Dinkes Kabupaten Klungkung, 2021).

Ada banyak faktor yang berperan dalam terjadinya stunting diantaranya faktor penyebab langsung (karakteristik anak, penyakit infeksi dan asupan makanan yang tidak adekuat) dan faktor penyebab tidak langsung yang salah satunya adalah karakteristik ibu (usia ibu terlalu muda saat hamil dan memiliki anak, memiliki postur tubuh yang pendek, tingkat pendidikan dan pengetahuan yang rendah, serta pekerjaan yang berkaitan dengan pendapatan keluarga

dan ketersediaan pangan dalam rumah tangga) (kemenkes RI,2018).

Periode kritis tersebut bermula sejak anak berada pada masa sebelum kelahiran hingga anak lahir sampai berusia 2 tahun dan biasa disebut juga sebagai masa 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Periode ini merupakan masa usia emas bagi anak sebab otak anak bekerja dua kali lebih aktif dari orang dewasa pada periode ini, selain itu pertumbuhan fisik dan perkembangan sosial juga terjadi dengan pesat pada periode ini. Kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama pada 1000 HPK dapat menyebabkan *stunting* (TNP2K, 2017).

4. KESIMPULAN

Kesimpulan pada penelitian ini yaitu Kejadian *stunting* berdasarkan karakteristik ibu di wilayah UPTD.Puskesmas Nusa Penida I yaitu balita usia 12-59 bulan yang mengalami *stunting* lebih banyak berasal dari kelompok ibu dengan umur <20 atau >35tahun yaitu (32,4%), ibu berpendidikan dasar (42,9%), ibu yang tidak bekerja (24%), paritas tidak beresiko (33%), pendapatan keluarga <UMK (37,5%), dan pengetahuan ibu tentang gizi kurang (25,6%). Tingkat pengetahuan ibu balita tentang gizi didapatkan kategori kurang yaitu sebanyak (25,6%). Ada hubungan yang signifikan antara umur ibu, tingkat pendidikan ibu, pendapatan keluarga, dengan kejadian *stunting* pada balita usia 12-59 bulan di wilayah UPTD. Puskesmas Nusa Penida I. dan tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu, paritas ibu, pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian *stunting* pada balita usia 12-59 bulan di wilayah UPTD. Puskesmas Nusa Penida I.

Perangkat desa di wilayah UPTD.Puskesmas Nusa Penida I diharapkan agar membantu pemenuhan kebutuhan gizi balita dengan tetap mengalokasikan anggaran desa untuk pemberian makanan tambahan pada balita. Serta dukungan UPTD.Puskesmas Nusa Penida I agar meningkatkan penyuluhan tentang usia yang ideal untuk hamil, gizi balita serta diharapkan agar tetap melakukan deteksi dini tumbuh

kembang secara teratur pada kegiatan terpadu di posyandu

5. REFERENSI

- Ariyanti, K.S. *et al.* (2023) 'Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Manfaat Yoga dengan Kecemasan Menghadapi Menopause di Desa Gadungan', *Jurnal Yoga dan Kesehatan*, 6(2), pp. 233–242.
- BPS. (2019a). *Laporan Pelaksanaan Integrasi Susenas Maret 2019 dan SSGBI Tahun 2019*. Jakarta: Badan Pusat Statistik Retrieved from file:///C:/Users/Username/Downloads/Laporan-Pelaksanaan-Integrasi-Susenas-Maret-2019-dan-SSGBI-Tahun-2019%20(1).pdf.
- BPS. (2019b). *Statistik Kesejahteraan Rakyat Welfare Statistics*. Jakarta: Badan Pusat Statistik Indonesia.
- Dinkes Kabupaten Klungkung. (2021). *Profil Kesehatan Klungkung 2020*. Klungkung: Dinas Kesehatan Kabupaten Klungkung Retrieved from <https://diskes.baliprov.go.id/download/profil-kesehatan-klungkung-2020/>.
- Dinkes Provinsi Bali. (2021). *Profil Kesehatan Provinsi Bali 2020*. Bali: Dinas Kesehatan Provinsi Bali.
- Fikawati, S., Syafiq, A., & Veratamala, A. (2017). *Gizi Anak dan Remaja*. Depok: Raja Grafindo Persada.
- Kemenkes, R. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Retrieved from <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/152505/permenkes-no-2-tahun-2020>.
- Kemenkes RI. (2016). *Situasi Balita Pendek*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Retrieved from <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/situasi-balita-pendek-2016.pdf>.

- Kemendes RI. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Retrieved from https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018_1274.pdf.
- Kemendes RI. (2021). *Pedoman Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Khairani, N., & Effendi, S. U. (2020). Analisis kejadian stunting pada balita ditinjau dari status imunisasi dasar dan riwayat penyakit infeksi. *PREPOTIF Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(2).
- Lestari, T. (2014). *Kumpulan Teori Untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Mugianti, S., Mulyadi, A., Anam, A. K., & Najah, Z. L. (2018). Faktor penyebab anak stunting usia 25-60 bulan di Kecamatan Sukorejo Kota Blitar. *Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 5(3), 268-278.
- Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A., & Anggraini, L. (2018). *Study guide-stunting dan upaya pencegahannya*. Yogyakarta: Penerbit CV Mine.
- TNP2K. (2017). *100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)*. Jakarta: Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan Retrieved from https://www.tnp2k.go.id/images/uploads/downloads/Binder_Volume1.pdf.
- Wemakor, A., Garti, H., Azongo, T., Garti, H., & Atosona, A. (2018). Young maternal age is a risk factor for child undernutrition in Tamale Metropolis, Ghana. *BMC research notes*, 11(1), 1-5.
- WHO. (2017). *Global Nutrition Monitoring Framework: operational guidance for tracking progress in meeting targets for 2025*. (9241513608). World Health Organization.