

ASUHAN KEBIDANAN PADA BALITA DENGAN STUNTING COMMUNITY MIDWIFE CARE FOR TODDLERS WITH STUNTING

Erny Yuniyanti¹, Siti Istiana², Sherkia Ichtarsi Prakasiwi³, Maria Ulfah Kurnia Dewi³

¹Program Studi Profesi Kebidanan, FIKKES Universitas Muhammadiyah Semarang

²Program Studi S1 Kebidanan, FIKKES Universitas Muhammadiyah Semarang

³Program Studi Profesi Kebidanan, FIKKES Universitas Muhammadiyah Semarang

Email: ernybrilian@gmail.com

ABSTRAK

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak usia di bawah lima tahun (balita) akibat kekurangan gizi kronis terutama dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Anak balita memerlukan zat-zat gizi yang jumlahnya lebih banyak dengan kualitas yang tinggi untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Anak yang mengalami Stunting berdampak pada pertumbuhan yang terhambat dan bersifat irreversible. Dampak Stunting dapat bertahan seumur hidup dan mempengaruhi generasi selanjutnya. Tujuan utama penanganan balita dengan *stunting* adalah agar anak menjadi tidak *stunting* pertumbuhan dan perkembangan anak normal. Tujuan penelitian yaitu mengetahui cara melakukan asuhan kebidanan pada anak balita dengan *stunting*. Menggunakan metode studi kasus dan berlokasi di Puskesmas Halmahera Kota Semarang. Subjek studi kasus adalah Balita yang mengalami *stunting*. Studi kasus dilakukan pada tanggal 22 Desember 2022 sampai 03 Januari 2023. Teknik pengumpulan data dari wawancara, pemeriksaan fisik, pengamatan (observasi), data sekunder meliputi studi dokumentasi dan studi kepustakaan. Berdasarkan permasalahan utama pada An. IM umur 40 bulan asuhan kebidanan yang dilakukan adalah dengan KIE gizi seimbang, menganjurkan ibu memberi makan anak dengan frekuensi lebih sering, minum air putih yang cukup. KIE personal hygiene dan sanitasi lingkungan, menganjurkan ibu kolaborasi dengan petugas gizi puskesmas menganjurkan kontrol sesuai anjuran petugas. Kesimpulan setelah dilakukan Asuhan Kebidanan pada An. IM umur 40 bulan dengan *stunting* diperoleh hasil keadaan umum baik, anak sudah mulai mau makan, Berat Badan naik 10000 gram, PB 86 cm, Lika 45 cm, dilakukan tindakan rujukan untuk mengantisipasi keterlambatan perkembangan, hasil kuisioner pra skrining perkembangan anak normal.

Kata kunci: Stunting, Balita, Tatalaksana Stunting

ABSTRACT

Stunting is a condition of failure to grow in children under five years old (toddlers) due to chronic malnutrition especially in the first 1,000 days of life (HPK). Children under five need nutrients in greater quantities with high quality for their growth and development. Children who experience stunting have an impact on stunted growth and are irreversible. The impact stunting can last a lifetime and affect the next generation. The main goal of treating toddlers with stunting is so that children don't have stunted growth and normal child development. The purpose of the research is how to do midwifery care for toddlers with stunting. Method: using the case study method and located at the Halmahera Health Center in Semarang City. The subject of the case study was a toddler stunted. The case study was conducted on 22 December 2022 to 03 January 2023. Data collection techniques were from interviews, physical examination, observation, secondary data including documentation studies and literature studies. Results: Based on the main problem in An. IM, aged 40 months, midwifery care was carried out with balanced nutrition IEC, recommending that the mother feed the child more often, drink enough water. KIE personal hygiene and environmental sanitation, and mothers to collaborate with the nutrition officer at the health center, control according to the officer's recommendations. Conclusion: after Midwifery Care for An. IM aged 40 months with stunting, the general condition was good, the child want to eat, the body weight increased by 10,000 grams, PB 86 cm, Lika 45 cm, referral was made to anticipate developmental delays, the results of the pre-screening questionnaire child for normal

Keyword: Stunting, Toddlers, Management Of Stunting

PENDAHULUAN

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak usia di bawah lima tahun (balita) akibat kekurangan gizi kronis, infeksi berulang, dan stimulasi psikososial yang tidak memadai terutama dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu dari janin hingga anak berusia dua tahun. Anak tergolong *Stunting* apabila panjang atau tinggi badannya berada di bawah minus dua standar deviasi panjang atau tinggi anak seumurnya (Kementerian Kesehatan, 2018). Data *World Health Organization* tahun 2020 menunjukkan 5,7% balita di dunia mengalami gizi lebih, 6,7% mengalami gizi kurang dan gizi buruk, serta 22,2% atau 149,2 juta menderita *Stunting* (malnutrisi kronik). Prevalensi *Stunting* secara global tersebut tergolong kategori tinggi karena berada antara 20% - <30 %. Jumlah tersebut dapat meningkat secara substansial karena kendala dalam akses pangan dan nutrisi penting selama pandemi COVID19. Berdasarkan *Global Hunger Index* (GHI) 2021, Indonesia berada di urutan ke-73 dari 116 negara dengan hunger score moderat. Indikator yang termasuk dalam GHI adalah prevalensi *wasting* dan *Stunting* pada anak-anak di bawah lima tahun. (Kepmenkes RI, 2022).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2021), Data di Indonesia provinsi dengan persentase balita *Stunting* terendah adalah Bali dengan angka sebesar 10,9%, sementara Nusa Tenggara Timur adalah provinsi dengan prevalensi balita *Stunting* tertinggi dengan angka yaitu 37,8%. Terdapat 7 provinsi yang sudah mencapai target dengan prevalensi di bawah 21,1%, yaitu provinsi Jawa Tengah, Kepulauan Bangka Belitung, Lampung, Kepulauan Riau, DI Yogyakarta.

Salah satu cara untuk menentukan prevalensi gizi di Kota Semarang dilakukan survey operasi timbang di bulan Juni 2021, didapatkan sebanyak 44.058 balita yang ditimbang dengan kasus prevalensi *Stunting* sebanyak 3,10% (1.367 balita). Kasus stunting terbanyak Di Semarang Barat dengan jumlah balita 4169 dengan jumlah *Stunting* 135 anak, sedangkan di Semarang Timur dengan jumlah balita 2510 dengan kasus *Stunting* 103 artinya jumlah *Stunting* 4,1 % dari semua balita yang ada di Kecamatan Semarang Timur (Profil Kesehatan Kota Semarang, 2021).

Stunting memiliki dampak jangka pendek dan jangka panjang. Dampak jangka pendek terdiri dari peningkatan mortalitas dan morbiditas, penurunan fungsi kognitif, motorik, dan bahasa, serta peningkatan biaya pengobatan untuk anak yang sakit, sedangkan dampak jangka panjang terdiri dari penurunan tinggi badan saat dewasa, obesitas, penurunan kesehatan

reproduksi, penurunan performa di sekolah, kapasitas belajar tidak maksimal, dan penurunan produktivitas dan kapasitas kerja. Anak yang mengalami *Stunting* berdampak pada pertumbuhan yang terhambat dan bersifat irreversible. Dampak *Stunting* dapat bertahan seumur hidup dan mempengaruhi generasi selanjutnya (WHO, 2018).

METODE

Metode penulisan yang digunakan dengan penulis, dengan mengumpulkan data dengan wawancara, pemeriksaan fisik, observasi, studi kepustakaan dan dokumenasi.

HASIL

Identitas Pasien :

1. Nama : An. IM. Ag
2. Umur : 40 Bulan
3. Agama : Islam
4. Pendidikan : -
5. Pekerjaan : -
6. Suku bangsa : Jawa Indonesia
7. Alamat : Kanalsari Barat 1/8 rejosari

Keluhan Utama: Ibu Mengatakan anaknya sulit makan nasi tidak rutin sehari 3 kali kadang hanya satu kali terus hanya makan jajan.

Riwayat Kesehatan yang lalu: Ibu mengatakan anaknya tidak alergi terhadap obat ataupun makanan dan tidak menderita penyakit menular, menurun ataupun penyakit yang menahun.

Riwayat Persalinan: Ibu mengatakan anak IM lahir pada tanggal 23 september 2019, tempat persalinan di Rumah Sakit Panti wiloso Dokter Cipto. Jenis persalinan dengan cara SC (*Sectio Caesarea*) karena placentanya dibawah ditolong oleh seorang dokter, dengan berat bayi lahir 2800 gr, panjang badan bayi 47 cm (beresiko *Stunting*) dan dalam keadaan hidup.

Pemeriksaan fisik:

Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Compos mentis
Berat badan : 9500 gram
Tinggi badan : 84 cm
Suhu : 36 oc
Nadi : 100 x/ menit
Pernafasan : 24 kali/menit

Pada Pemeriksaan Kuisisioner Pra sekrening perkembangan didapatkan nilai Ya jumlah 9 yang berarti anak normal atau tidak mnegalami gangguan perkembangan, sedangkan pada pemeriksaan autis tidak dilakukan karena anak tidak menunjukkan gejala autis.

Intervensi yang dilakukan adalah dengan KIE kepada keluarga agar memberi makan dengan gizi seimbang pada balita dan pemberian PMT dari Puskesmas Setempat dan pemberian PMT dari Kelurahan berupa Biskuit dan sembako dalam program sibening kelurahan Rejosari.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil laporan kasus Asuhan Kebidanan yang dilakukan pada An.IM usia 40 bulan dengan *Stunting*, Di Puskesmas Halmahera Kota Semarang, pada pengkajian data subjektif didapatkan keluhan ibu mengatakan anaknya sulit makan dan ibu kurang mengerti tentang pentingnya gizi pada Balita, Pada pengkajian data subyektif didapatkan pula data dimana anak tinggal dilingkungan yang padat penduduk dengan ventilasi rumah yang kurang, untuk saluran pembuangan air limbah keluarga juga sering membuangnya ke sungai yang ada didepan rumah, yang mana hal ini juga merupakan bagian dari sanitasi yang kurang, didapatkan pula pada personal hygiene anak tidak menggunakan sabun pada saat mencuci tangan sebelum makan, sedangkan untuk pola asuh anak juga, anak diasuh oleh neneknya karena kedua orang tua sibuk untuk mencari nafkah kadang pulang jam 11.00 atau jam 13.00 tergantung dari habisnya jualan.

Pada hasil pengkajian data objektif didapatkan hasil pemeriksaan BB; 9800 gram, TB : 84 cm, lika : 44cm, LILA : 13 cm, anak mengalami *Stunting* dimana hasil pengukuran menunjukkan BB/U Dibawah <-2SD untuk tinggi badan Juga <-3SD untuk ukuran lika dan lila dibawah garis merah. Berdasarkan hasil pengkajian data subyektif dan pemeriksaan

didapatkan permasalahan utama yaitu balita mengalami *stunting*.

Menurut (Pratama et al., 2019) mengatakan bahwa *Stunting* merupakan gangguan pertumbuhan linier yang disebabkan adanya malnutrisi asupan zat gizi kronis dan atau penyakit infeksi kronis berulang yang ditunjukkan dengan nilai z-score tinggi badan menurut usia (TB/U) < -2 SD berdasarkan standar WHO.

Menurut (Dasman, 2019) dampak buruk yang ditimbulkan akibat *Stunting* antara lain, kognitif lemah, psikomotor terhambat, terhambat dalam penguasaan sains dan susah berprestasi dalam olahraga, mudah terserang penyakit degeneratif, sumber daya manusia berkualitas rendah.

An. IM memiliki resiko dari *Stunting* antara lain mudah terkena infeksi, menurunnya kecerdasan, perkembangannya terhambat. Dampak *Stunting* penurunan fungsi kognitif, motorik, dan bahasa, serta peningkatan biaya pengobatan untuk anak yang sakit, sedangkan dampak jangka panjang terdiri dari penurunan tinggi badan saat dewasa, obesitas, penurunan kesehatan reproduksi, penurunan performa di sekolah, kapasitas belajar tidak maksimal, dan penurunan produktivitas dan kapasitas kerja. Anak yang mengalami *Stunting* berdampak pada pertumbuhan yang terhambat dan bersifat irreversible. Dampak *Stunting* dapat bertahan seumur hidup dan mempengaruhi generasi selanjutnya (WHO, 2018).

Sumber Literature

Menurut penelitian (Rohani, dkk. 2021) Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita diketahui bahwa dari total 53 responden yang ASI tidak eksklusif, sebanyak 29 responden (54,7%) memiliki balita *Stunting* dan 24 (45,3%) responden memiliki balita tidak *Stunting*. Berdasarkan Hasil uji statistik diperoleh p-value = 0,000 yang berarti $p < \alpha = 0,05$ (H_0 ditolak), maka dapat disimpulkan bahwa ada Hubungan ASI eksklusif terhadap kejadian *Stunting* pada balita usia 24-59 di Wilayah Kerja Puskesmas Way Nipah Kabupaten Tanggamus.

Menurut (Sutarto, et al, 2018) Salah satu penyebab *Stunting* adalah Kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi. Data yang diperoleh di lapangan menunjukkan bahwa 1 dari 5 rumah tangga di Indonesia masih buang air besar (BAB) di ruang terbuka, serta 1 dari 3 rumah tangga belum memiliki akses ke air minum bersih & Praktek pengasuhan yang kurang baik, termasuk kurangnya pengetahuan Ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan, serta setelah ibu melahirkan.

(Pratama, et al., 2019) Pada penelitiannya mengatakan Faktor yang menjadi penyebab yang mendasari (underlying cause) masalah kekurangan gizi pada level keluarga adalah tidak cukup akses terhadap pangan dan pola konsumsi makanan, pola asuh anak yang tidak memadai dan akses pelayanan kesehatan serta sanitasi air bersih yang tidak memadai. Hal ini dikarenakan pengaruh dari penyebab dasar di level masyarakat yang berdampak ke level yang lebih rendah (level keluarga). Faktor di level keluarga yang berperan adalah pendidikan, jumlah anggota keluarga, sosial dan ekonomi (status pekerjaan), lingkungan dan budaya, serta agama dan kepercayaan orang tua. Penyebab langsung (immediate cause) adalah akumulasi dari penyebab yang mendasari dan penyebab dasar yang berperan langsung terhadap kejadian Stunting.

(Primasari & Keliat, 2020) Mengatakan Pemberian praktik pengasuhan berupa tindakan stimulasi psikososial, pemberian makan anak dan perawatan Kesehatan anak berpengaruh terhadap peningkatan motorik kasar dan motorik halus anak serta peningkatan di faktor lain seperti tinggi badan, berat badan, lingkar kepala, dan frekuensi infeksi saluran pernapasan atas pada anak *Stunting*.

Anak dengan Stunting diawal dua tahun kehidupannya cenderung berisiko mengalami permasalahan pada kondisi psikologis ketika remaja bila dibandingkan dengan anak normal. Di antaranya adalah kecenderungan cemas dan rentan depresi, kepercayaan diri yang rendah, dan menampakkan perilaku-perilaku hiperaktif yang mengarah pada perilaku yang bertentangan dengan kondisi normal. Meskipun demikian, dengan stimulasi perkembangan anak yang baik, pengaruh negatif dari kejadian Stunting terhadap perkembangan anak dapat diminimalisir dampaknya (Susan P. Walker, Susan M. Chang, Christine A. Powell, Emily Simonoff, Sally M. Grantham-McGregor, 2007) Dalam (Muhana, 2019).

Berdasarkan permasalahan utama diatas maka penatalaksanaan yang yang diberikan pada An. IM usia 40 Bulan dengan *Stunting* adalah dengan memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa anaknya mengalami *Stunting* menganjurkan ibu/keluarga untuk lebih telaten dalam memberikan makanan pada anaknya, memberikan menu dengan gizi seimbang, lauk dan sayuran, juga cukup minum air putih agar anak tidak sering sembelit. Menganjurkan pada Ibu dan keluarga agar tetap rutin datang ke posyandu agar pertumbuhan dan perkembangan anaknya terpantau setiap bulan, Menganjurkan untuk makan dengan gizi seimbang sedikit tapi sering melakukan kolaborasi dengan petugas Gizi dipuskesmas untuk pemberian KIE kepada ibu tentang penatalaksanaan Anak dengan Stunting diantaranya dengan

pemberian PMT, keluarga untuk lebih memperhatikan anaknya agar kebutuhan gizi anak tercukupi dan berat badan anak bisa naik normal, sedangkan untuk kebiasaan sanitasi dan personal hygiene diharapkan keluarga tidak membuang sampah atau SPAL ke sungai dan anak mencuci tangan menggunakan sabun pada saat sebelum makan. Tatalaksana yang diberikan pada An. IM. KIE dan Pemberian Makanan Tambahan diberikan baik oleh Puskesmas maupun dari kelurahan bertujuan untuk menambah gizi anak dan memancing anak agar mau makan sehingga dapat mengurangi morbiditas dan mortalitas pada balita dengan Stunting.

KESIMPULAN

Setelah dilakukan Asuhan Kebidanan pada An. IM Usia 40 Bulan Dengan Stunting, Di Puskesmas Halmahera Kota Semarang, dapat diambil beberapa kesimpulan dan saran untuk meningkatkan Asuhan Kebidanan khususnya pada Balita dengan Stunting.

Pengkajian pada Balita dengan Stunting diperoleh data anak sulit makan, anak sering sembelit karena jarang makan sayur dan kurang minum air putih, Ibu Kurang mengetahui gizi seimbang pada balita, sanitasi yang kurang baik, personal hygiene yang kurang, pola asuh anak yang kurang dari orangtunya. Pada data Obyektif didapatkan hasil pemeriksaan fisik BB. 10000 gram, TB 87 cm, Lika 48 cm, Lila 14 cm, keadaan umum baik dan kesadaran: compos mentis. Analisa data didapatkan diagnosa yaitu An. IM usia 40 Bulan Dengan *Stunting* Perencanaan yang diberikan adalah yaitu dengan beritahu hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga, beri dukungan dan motivasi kepada ibu dan keluarga, jelaskan tentang pentingnya gizi pada balita untuk pertumbuhan dan perkembangan pada usia balita, dan bila sulit makan bisa makan sedikit tapi frekuensinya lebih sering, sediakan air minum yang cukup. Pada Pelaksanaan sesuai dengan perencanaan. Evaluasi dari asuhan yang diberikan pada A. IM usia 40 Bulan dengan *Stunting* diperoleh hasil keadaan anak secara umum baik, respon bila diajak bicara, anak sudah mulai mau makan, agar keluarga dapat meneruskan dengan menu yang lebih bervariasi. Ibu dan keluarga mengerti dan memahami KIE yang diberikan oleh Bidan Ibu lebih senang, anak tidak mengalami keterlambatan dalam perkembangan.

AUTHOR CONTRIBUTIONS

Erny Yuniyanti, Siti Istiana, Sherkia Ichtiarsi Prakasiwi, Maria Ulfah Kurnia Dewi.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggryni, M., Mardiah, W., Hermayanti, Y., Rakhmawati, W., Ramdhanie, G. G., & Mediani, H. S. (2021). Faktor Pemberian Nutrisi Masa Golden Age dengan Kejadian Stunting pada Balita di Negara Berkembang. *Jurnal Obsesi : Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2), 1764–1776. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i2.967>
- Aini, E. N., Nugraheni, S. A., & Pradigdo, S. F. (2018). Faktor yang mempengaruhi Stunting pada balita usia 24-59 bulan di Puskesmas Cepu Kabupaten Blora. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(5): 454-461.
- Annita Olo., Henny Suzana Mediani., & Windy Rakhmawati. (2021). Hubungan Faktor Air dan Sanitasi dengan Kejadian Stunting pada Balita di Indonesia. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2), 1113–1126. <https://doi.org/DOI:10.31004/obsesi.v5i2.788>
- Arlius, S. dkk, 2017. Hubungan Ketahanan Pangan Keluarga Dengan Status Gizi Balita (Studi Di Desa Palasari Dan Puskesmas Kecamatan Legok, Kabupaten Tangerang). Fakultas Kedokteran Program Studi Gizi Univ. Gadjah Mada .
- Ariani, M.2020, Determinan Penyebab Kejadian Stunting Pada Balita: Tinjauan Literatur, Departemen Keperawatan Anak Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sari Mulia Banjarmasin.
- Astutik, Rahfiludin, M. Z., & Aruben, R. (2018). Faktor risiko kejadian Stunting pada anak balita usia 24-59 bulan (Studi Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Gabus II Kabupaten Pati Tahun 2017). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 6(1), 409–418. Retrieved from https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jk_m/article/view/19900
- Aridiyah, F. O., Rohmawati, N., & Ririanty, M. (2015). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan). *Pustaka Kesehatan*, 3(1), 163-170.
- Bentian, I., Mayulu, N., & Rattu, A. J. M. (2015). Faktor Resiko Terjadinya Stunting Pada Anak TK Di Wilayah Kerja Puskesmas Siloam Tamako Kabupaten Kepulauan Sangihe Propinsi Sulawesi Utara. *JIKMU*, 5(1).

Dasman,H,2019, Empat dampak Stunting bagi anak dan negara Indonesia. Artikel ini diterbitkan untuk menyambut Hari Gizi Nasional yang diperingati pekan ini, 25 Januari. Universitas Andalas.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Laporan Riset Kesehatan Dasar tahun 2013. Jakarta: Balitbangkes.

Dewi & Adhi, 2016. Pengaruh Konsumsi Protein Dan Seng Serta Riwayat Penyakit Infeksi Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Balita Umur 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Nusa Penida Iii. Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Udayana.

Hafid,et.all. 2017 .Efek Program SBABS Terhadap Pencegahan Stunting Anak Baduta di Kabupaten Banggai dan Sigi. Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Palu

Haskas,Y.2020. Gambaran Stunting Di Indonesia : Literatur Review. STIKES Nani Hasanuddin Makassar.

Herawati. Et all, 2020. Hubungan Sarana Sanitasi, Perilaku Penghuni, dan Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) oleh Ibu dengan Kejadian Pendek (Stunting) pada Balita Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Baru, Samarinda. Departement of Environmental Health, Faculty of Public Health, Universitas Mulawarman.

Ibrahim & Faramita, 2014 Hubungan Faktor Sosial Ekonomi Keluarga dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Barombong Kota Makassar Tahun 2014 Bagian Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar.

Imi Khoiriyah, dkk, 2021. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Desa Bantargadung Kabupaten Sukabumi Tahun 2019. Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan Kesehatan Resproduksi, Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ibn Khaldun Bogor.

Karen J. Marcdante., dkk 2018. Buku Ilmu Kesehatan Anak. Singapore : Elsevier

Kemenkes, 2022. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/1928/2022 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Stunting. Jakarta.

Kota Semarang, 2021. Profil kesehatan Kota Semarang

- Kinasih, dkk (2019) Hubungan Asupan Cairan Dan Status Gizi Dengan Kebugaran Jasmani Atlet Sepak Bola Remaja (Studi pada Perserikatan Paguyuban Sepak Bola Magelang Junior). Undergraduate thesis, Diponegoro University.
- Maryunani, A. (2016) Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra-Sekolah. Bogor: IN MEDIA.
- Musheiguza, E., Mahande, M. J., Malamala, E., Msuya, S. E., Charles, F., Philemon, R., & Mgongo, M. (2021). Inequalities in Stunting among under-five children in tanzania: Decomposing the concentration indexes using demographic health surveys from 2004/5 to 2015/6. *International Journal for Equity in Health*, 20(1). <https://doi.org/doi:10.1186/s12939-021-01389-3>
- Muhana, R.2019. Dampak Stunting Pada Kondisi Psikologis Anak. Mahasiswa Magister Kesehatan Masyarakat UGM.
- Mitra, 2015. Permasalahan Anak Pendek (Stunting) dan Intervensi untuk Mencegah Terjadinya Stunting (Suatu Kajian Kepustakaan). LPPM STIKes Hang Tuah Pekanbaru
- Ni`mah, K., & Nadhiroh, S. R. (2015). Faktor yang berhubungan dengan kejadian Stunting pada balita. *Media Gizi Indonesia*, 10(1): 13-19.
- Ni'mah C, Muniroh L.(2015). Hubungan tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, dan pola asuh ibu dengan wasting dan Stunting pada balita keluarga miskin. Surabaya: *Media Gizi Indonesia*, 10 (1): 84-90
- Nurtina, dkk, 2016. Faktor Risiko Kejadian Gizi Kurang Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Benu-Benu Kota Kendari. Alumni Mahasiswa Jurusan Pendidikan Biologi, 2Dosen Jurusan Pendidikan Biologi UHO
- Phu, K., Phu, K., Wittayasoporn, J., & Kongsaktrakul, C. (2019). Influence of child feeding practices and selected basic conditioning factors on Stunting in children between 6 and 24 months of age in Myanmar Influence of child feeding practices and selected basic conditioning factors on Stunting in children between 6 a. *Makara Journal Of Health Research*, 23(2). <https://doi.org/10.7454/msk.v23i2.10397>
- Prop. Jateng, 2021. Profil Kesehatan Jawa Tengah.

- Pratama, D. Dkk, 2019. Penyebab Langsung (Immediate Cause) yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak. Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung. Bagian Ilmu Kedokteran Keluarga dan Komunitas, Fakultas Kedokteran Univesitas Lampung
- Rahayu, R, M., Pamungkasari, E. P., & Wekadigawan, CSP. (2018). The Biopsychosocial Determinants of Stunting and Wasting in Children Aged 12-48 Months. *Journal of Maternal and Child Health*, 3(2): 105-118. <https://doi.org/10.26911/thejmch.2018.03>
- Rahmad, A. H. 2018, Modul Pendamping Kms Sebagai Sarana Ibu Untuk Memantau Pertumbuhan Balita, Bagian Gizi Masyarakat, Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Aceh.
- Rohani, S.dkk, 2021. Hubungan Asi Eksklusif Dan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 2459 Bulan Diwilayah Kerja Puskesmas Way Nipah Kabupaten Tanggamus. Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan Fakultas Kesehatan
- Rani,dkk.2022. Analisis Kualitas Pelayanan Rumah Sakit dengan Menggunakan Model Kano. Prodi Manajemen, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Islam Bandung, Indonesia.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018. Diakses: 5 Juli 2020 dari www.depkes.go.id
- Sampe dkk. 2020. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar
- Setiawan, E., & Machmud, R. (2018). *Artikel* Penelitian Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(2), 275–284.
- Setyawati & Hartini. 2018, Buku Ajar Dasar Ilmu Gizi Kesehatan Masyarakat, Jakarta.
- Sjarif, D. R., Yuliarti, K., & Iskandar, W. J. (2019). Daily consumption of growing-up milk is associated with less Stunting among Indonesian toddlers. 28(1), 70–76.
- Sumardilah, D.S & Rahmadi, A, 2019, *Risiko Stunting Anak Baduta (7-24 bulan)* Jurusan Gizi, Politeknik Kesehatan Tanjungkarang, Indonesia.

Sutarto, Dkk, 2018. Stunting, Faktor Resiko dan Pencegahannya. Bagian IKKOM dan IKM, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang, Bandar Lampung.

Trihono, Dkk. Pendek (Stunting) Di Indonesia Dan Masalah Solusinya. Badan penelitian dan penegmabnagna kesehatan.

Varney Helen Dkk. 2008, Buku ajar asuhan Kebidanan Volume 2 edisi 4 . Jakarta : EGC

Yanti, ND., Betriana, F & Kartika, IR. (2020). Faktor Penyebab Stunting Pada Anak RNJ. 3(1) : 1 - 10 REAL in Nursing Journal (RNJ), Vol. 3, No.1