

Asuhan Kebidanan Pada Anak Umur 2 Tahun Dengan Stunting Di PMB Sri Lestari Kabupaten Grobogan

Midwifery Care For 2 Year Old With Stunting In PMB Sri Lestari Grobogan Regency

Sehmawati¹, Lia Mulyanti², Fitriani Nur Damayanti², Umi Khasanah²

^{1,2} Universitas Muhammadiyah Semarang

Corresponding Email: sehma7799@gmail.com

Abstrak

Indonesia adalah negara berkembang, dan sedang mewujudkan Indonesia maju tahun 2045, namun saat ini masih menghadapi masalah kesehatan salah satunya adalah masalah stunting. Indonesia masih fokus pada penanganan stunting, berbagai upaya dan program telah dilakukan pemerintah untuk menurunkan dan menangani masalah *stunting*. *Stunting* merupakan masalah pada pertumbuhan dan perkembangan pada balita karena kurangnya asupan gizi dari dalam kandungan sampai anak berusia 2 tahun atau yang disebut dengan periode keemasan yaitu 1000 hari pertama kehidupan (HPK). *Stunting* juga suatu gejala atau masalah kesehatan pada balita dengan menunjukkan kegagalan pertumbuhan tinggi badan (pendek atau stunted). Anak dengan tumbuh pendek atau *stunting* dapat dideteksi sejak dari kelahiran dengan melihat hasil pengukuran panjang bayi lahir yaitu kurang dari 46 cm 1 mm pada bayi laki-laki dan panjang badan kurang dari 45 cm 5 mm pada bayi perempuan. Dampak *stunting* pada balita akan menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan baik secara fisik dan kecerdasan yang kurang optimal. *Stunting* dapat berdampak pada anak usia balita yaitu mudah terkena penyakit dan saat usia dewasa akan beresiko mengalami penyakit degeneratif seperti diabetes dan hipertensi karena terganggunya metabolisme dalam tubuh serta menurunkan produktivitas pada saat mencapai usia dewasa. Tujuan dari pemberian asuhan kebidanan pada anak umur 2 tahun dengan *stunting* adalah untuk memberikan penanganan *stunting* pada anak umur 2 tahun agar terjadi penambahan berat badan dan panjang badan. Metode: menggunakan metode studi kasus dengan pemberian Asuhan Kebidanan pada anak umur 2 tahun di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Sri Lestari Kabupaten Grobogan. Subjek studi kasus adalah Anak Umur 2 tahun yang dengan *stunting*. Studi kasus dilakukan dengan pengkajian yaitu pengumpulan data subyektif dengan anamnesa dan data obyektif melalui pemeriksaan pemeriksaan fisik dan pengamatan (observasi) secara langsung. Data skunder melalui studi dokumentasi buku KIA dan studi kepustakaan. Hasil: setelah diberikan pemberian makanan tambahan (PMT) pemulihan pada anak umur 2 tahun sebagai program perbaikan gizi yang dilakukan oleh bidan dan kader serta mengajarkan orang tua untuk memberikan variasi makanan untuk anak didapatkan hasil setelah pemberian selama 1 bulan pemberian makanan tambahan pemuliharaan terjadi peningkatan berat badan dan panjang badan. Kesimpulan: pemberian makanan tambahan (PMT) pemuliharaan sangat efektif membantu menangani masalah *stunting* pada balita.

Kata Kunci : Stunting, asuhan kebidanan

Abstract

Indonesia is a developing country and is realizing a developed Indonesia by 2045, but currently it is still facing health problems, one of which is stunting. Indonesia is still focused on handling the stunting problem, the government make various program and effort to reduce and handle the stunting problem. . Stunting is a health problem that describes failure of growth and development in children due to chronic malnutrition. This nutritional deficiency occurs during the Golden Period, namely the first 1000 days of life (HPK). Stunting is also a syndrome or collection of symptoms in the form of failure of linear growth (short or stunted). Children with short growth are the earliest symptoms that can be detected from birth,

characterized by a birth body length of less than 46.1 cm in male babies and less than 45.5 cm in female babies. The impact of toddlers will cause less than optimal growth optimal physical and cognitive. The impact of stunting can make be more susceptible to disease as adults especially at risk developing degerative diseases as diabetes and hypertension disruption of metabolismd. Stunting can also reduce productivity when reaching adulthood. The main goal of treating toddlers with stunting is to the child will not be stunted, treatmen to the child's increas in body growth and development will be normal. The aim of the research is to find out how to provide midwifery care for children with stunting. Method: using the case study method and located at the Independent Midwife Sri Lestari Practice, Grobogan Regency. The subject of the case study is Child R, aged 2 years, who is stunted. The case study was conducted from 8 June 2023 to 22 June 2024. Assessment of subjective data collection with anamnesis, objective data through physical examination and observation, secondary data includes documentation studies and literature studies. Results: Based on the problem of child R aged 2 years, the midwifery care provided was by providing additional recovery food. recommends that mothers feed their children with a variety of foods. Conclusion: after midwifery care was carried out for children aged 2 years with stunting, the general condition was good, the child was starting to eat, weight increased and high body.

Key words: Stunting, midwifery care

Keywords: Stunting, Midwifery Care

PENDAHULUAN

Negara Indonesia termasuk dalam kategori negara berkembang, dan saat ini akan mewujudkan indonesia maju tahun 2045, namun masih menghadapi masalah kesehatan salah satunya adalah masalah *stunting*. Indonesia masih fokus pada penanganan *stunting*, berbagai upaya dan program telah dilakukan pemerintah untuk menurunkan dan menangani masalah *stunting*. *Stunting* dapat berdampak terhadap kualitas sumber daya manusia karena akan meningkatkan angka kesakitan pada usia balita atau nanti pada saat usia dewasa. *Stunting* merupakan masalah pada pertumbuhan dan perkembangan pada balita karena kurangnya asupan gizi dari dalam kandungan sampai anak berusia 2 tahun atau yang disebut dengan periode keemasan yaitu 1000 hari pertama kehidupan (HPK). *Stunting* dapat mengurangi laju pertumbuhan anak sehat terutama kesehatan dari pertumbuhan dan perkembangan balita di tahun-tahun awal (Sugianto, 2021), serta dapat mengakibatkan gangguan perkembangan *kognitif*, *motoric* dan *verbal* yang dapat meningkatkan masalah kesehatan. *Stunting* juga dapat mengganggu pertumbuhan ekonomi karena menurunnya produktivitas seseorang sehingga berdampak pada pendapatan dan meningkatkan kemiskinan. Masalah yang muncul akibat *Sunting* dalam bidang ekonomi dapat menyebabkan meningkatkan ketimpangan di suatu negara, sehingga sulit mewujudkan negara maju (Yadika, Berawi, and Nasution, 2019).

Stunting ditandai dengan pertumbuhan balita yang tidak maksimal dilihat dari panjang badan dan berat badan yang kurang dari usia balita, serta gejala atau masalah kesehatan pada balita dengan menunjukkan kegagalan pertumbuhan tinggi badan (pendek atau stunted). Anak dengan tumbuh pendek atau *stunting* dapat dideteksi sejak dari kelahiran dengan melihat hasil pengukuran panjag bayi lahir yaitu kurang dari 46 cm, 1 mm pada bayi laki-laki dan panjang badan kurang dari 45 cm 5 mm pada bayi perempuan (Kemenkes, 2021). Dampak *stunting* pada balita akan menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan baik secara fisik dan kecerdasan yang kurang optimal. Pertumbuhan dan perkembangan anak dimulai dari 1000 hari pertama kehidupan, juga dikenal sebagai masa pertumbuhan optimal, dimulai saat anak lahir dan berlangsung hingga ia berusia dua tahun. Pada tahap ini sel otak anak terbentuk 80-90% maka perlunya stimulasi dan pemenuhan kebutuhan gizi dengan baik untuk mencegah terjadinya *stunting* (Himatul and Dyah, 2017).

Stunting pada anak dapat terjadi beberapa faktor, faktor langsung yaitu asupan gizi yang tidak sesuai dengan kebutuhan anak sesuai usianya dan penyakit yang diderita oleh anak. Faktor tidak langsung, kurangnya pemahaman orang tua, gaya pengasuhan yang salah, kebersihan diri, makanan atau lingkungan yang buruk, serta perawatan kesehatan yang tidak memadai. (Avelina dan Conterius, 2023). Dalam penelitian Dwi Yanti menemukan bahwa faktor tidak langsung meliputi pemahaman ibu yang terbatas, kebiasaan pengasuhan yang tidak tepat, dan bayi lahir namun dengan berat badan lahir rendah. (BBLR), status gizi anak yang buruk, dan pendapatan keluarga rendah (Yanti, Betriana, and Kartika 2020).

Indonesia mengalami penurunan stunting secara signifikan sebesar 21,6 % pada tahun 2022, dan mengalami penurunan 0,1 % yaitu sebesar 21,5% pada temuan SKI tahun 2023. Pemerintah berharap dapat menurunkan angka kejadian stunting 14% pada tahun 2024 (Kementerian Kesehatan). Balita dengan stunting Pada tahun 2022, Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) melaporkan prevalensi sekitar 20,8% di Jawa Tengah, dan mengalami penurunan 0,1 % dari yaitu sebesar 20,7 % di tahun 2023 (Puspasari Dwi 2024). Data stunting untuk kabupaten grobogan mengalami kenaikan menjadi 20,2 % pada tahun 2023, sebelumnya 19,6 % di tahun 2022. Anak dengan Stunting tahun 2024 dengan kategori pengukuran Tinggi Badan/Umur (TB/U) sebesar 6,8 %, dari data Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan, Kecamatan Purwodadi terdapat 44 balita dengan stunting, dan sebanyak 8 balita stunting di Praktik Mandiri Bidan Sri Lestari, dengan berbagai penyebab diantaranya kesulitan ekonomi (keluarga miskin), masalah kesehatan pada balita.

Anak dengan stunting dapat mengalami gangguan pertumbuhan fisik yaitu penambahan tinggi dan berat badan kurang optimal sehingga tidak ideal dengan usia anak. Masalah perkembangan yaitu tingkat kecerdasan yang kurang optimal serta lemahnya daya tahan tubuh terhadap penyakit. Pada saat usia dewasa mudah terkena penyakit tekanan darah tinggi dan penyakit kencing manis akibat metabolisme yang tidak seimbang dari masa pertumbuhan dan perkembangan. Masalah kesehatan yang muncul saat usia dewasa dapat menyebabkan menurunnya produktivitas sehingga meningkatkan angka kesakitan dan angka kemiskinan (Andolina and Aatina Adhyatma 2023).

Program pemerintah dalam menurunkan dan mencegah stunting dengan program pemberian makanan tambahan (PMT), yaitu pemberian makanan yang terpantau oleh kader dan bidan sesuai kebutuhan gizi balita. Pemerintah juga mengharuskan balita dibawa ke posyandu untuk pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita sebagai upaya pengendalian stunting. Tujuan penelitian ini mampu memberikan asuhan kebidanan pada anak dengan stunting.

Stunting, sering dikenal sebagai gagal tumbuh atau pendek adalah kelainan yang menyebabkan terhambatnya perkembangan pada bayi baru lahir sampai umur 2 tahun akibat masalah gizi dan masalah kesehatan dan kondisi lainnya, terutama dalam 1.000 hari pertama kehidupan (HPK), yang berlangsung sejak lahir hingga 24 bulan (RI Sekretariat, 2019).

Stunting juga disebabkan kurangnya dalam pemenuhan zat gizi atau malnutrisi yang menyebabkan masalah pada panjang badan dan berat badan serta kemampuan kognitif, verbal dan sosial yang terjadi pada anak di bawah usia lima tahun. (Rahayu, Pamungkasari, & Wekadigunawan, 2018). Tabel WHO dapat digunakan untuk mengidentifikasi masalah kesehatan yang berkaitan dengan pertumbuhan berdasarkan tinggi badan balita Weakness is measured based on the Body Length Index (PB/A) or Body Height Index (TB/A), with scores ranging from -3 SD to <-2 SD. Stunting

didefinisikan sebagai penyimpangan sekurang-kurangnya -3 standar deviasi dari laju pertumbuhan rata-rata anak (Yanti, Betriana, and Kartika, 2020).

METODE

Metodologi penelitian yang digunakan dalam penyusunan penelitian sebagai berikut : Peneliti menggunakan desain penelitian studi kasus, yaitu investigasi yang intensif, pada masalah. Studi kasus mencakup studi masalah melalui sudut pandang kasus tertentu. Bentuk studi kasus deskriptif ini menggunakan pendekatan observasi partisipatif, peneliti memberikan Asuhan Kebidanan dan mengevaluasi satu klien berdasarkan masalah.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penilaian stunting pada anak diawali dengan pengumpulan data subjektif melalui anamnesis dan wawancara dengan orang tua, kemudian dilanjutkan dengan pengumpulan data objektif melalui pemeriksaan umum dan khusus untuk memastikan diagnosis. Berdasarkan hasil pengumpulan data subjektif, Ibu Balita berpendapat bahwa anaknya mengalami masalah makan, karena anak sulit jika diberi makan dalam sehari (Amanda dkk, 2023). Anak membutuhkan Asupan gizi yang sesuai dengan usianya sebagai pemenuhan untuk penambahan berat badan, panjang badan, dan perkembangan otak. Kebiasaan makan yang tidak tepat dapat mengakibatkan terhambatnya panjang anak dan berat badan pada anak. Penelitian (amanda dkk, 2023) Berdasarkan pola makan, kesulitan pemenuhan gizi pada anak disebabkan oleh ketidak seimbangan antara jumlah makanan yang dikonsumsi atau zat gizi yang diterima dari makanan dengan kebutuhan gizi anak. Berdasarkan pengamatan di lapangan, peneliti menemukan bahwa banyak anak yang masih memiliki perilaku makan yang salah, sehingga mengakibatkan masalah pada pertumbuhan. Kementerian Kesehatan Indonesia menyatakan bahwa kebiasaan makan balita sangat penting bagi tumbuh kembangnya karena makanan mengandung berbagai zat gizi yang dibutuhkan tubuh balita sesuai dengan usianya, gizi merupakan aspek kunci dari pertumbuhan karena nutrisi sangat erat kaitannya dengan kesehatan dan kecerdasan. Jika asupan makanan balita tidak diatur dengan baik, pertumbuhannya akan terhambat, sehingga mengakibatkan tubuh kurus, tinggi badan rendah (Kemenkes RI, 2019).

Dalam Wati dan Musnadi dari penelitian Abi Khalil, H., dkk, 2022, Salah satu faktor utama yang menyebabkan anak susah makan sehingga menyebabkan penyerapan gizi yang tidak optimal pada balita, yaitu karena kurangnya pengetahuan orang tua khususnya ibu dalam membuat variasi makanan untuk pemenuhan gizi pada anak. Pemberian variasi makanan juga dipengaruhi oleh pendapatan keluarga untuk memenuhi kebutuhan keluarga. Dari penelitian diperoleh p-value 0,001, sangat signifikan terdapat hubungan anak stunting dengan asupan gizi(Wati and Musnadi 2022).

Dampak stunting terhadap tidak optimalnya penambahan berat badan dan tinggi badan serta perkembangan otak berdasarkan penelitian (Laily and Indarjo 2023) terdapat ada hubungan yang signifikan antara sumber makanan dengan status gizi anak usia 4-6 tahun. Sumber makanan memiliki peran yang sangat penting untuk menambah

berat badan dan tinggi badan anak serta kemampuan berfikirnya karena makanan sebagai sumber zat gizi. Pemberian makanan yang tidak memperhatikan kandungan gizi sesuai kebutuhan anak akan menyebabkan keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan. Anak yang tidak mendapatkan gizi yang baik pada saat periode emas akan mengalami status gizi buruk dan berfek pada kecerdasan anak sehingga berlanjut sampai usia sekolah dan saat usia produktif.

Pemberian makanan tambahan pada balita stunting yaitu dengan pemberian makanan tambahan pemberian makanan dan peningkatan memperoleh makanan bergizi merupakan solusi yang sangat tepat dalam penanganan anak dengan stunting. Program pemberian PMT dilakukan dengan memberikan makanan tambahan kepada ibu untuk diberikan kepada anak yang telah ditetapkan dengan tujuan untuk menambah tenaga dan menyeimbangkan gizi sesuai kebutuhan anak. Pemberian gizi yang dibutuhkan anak dalam makanan diberikan pada saat pelaksanaan program PMT harus sesuai dengan resep dan takaran yang ditentukan oleh bidan desa pihak terkait dalam program tersebut (Muhammad rafi, 2023).

”Berdasarkan hal di atas, penulis memberikan asuhan kebidanan pada anak umur 2 tahun dengan stunting dengan pemberian PMT selama 1 bulan dengan variasi makanan, dan didapatkan terjadi peningkatan berat badan dan panjang badan anak. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Faizul bahwa pemberian PMT dapat meningkatkan pemenuhan gizi melalui makanan anak diusia balita, karena pemberian PMT mengandung komponen gizi yang sesuai kebutuhan anak untuk meningkatkan berat badan dan panjang badan anak, sehingga dapat mengatasi anak dengan masalah status gizi buruk. Dengan pemberian PMT sangat efektif dapat meningkatkan berat selama pemberian 14 hari terjadi peningkatan sebesar 0.052 kg. Peningkatan ini karena kostribusi asupan energi dan protein dari pemberian makanan tambahan pemulihan (muhammad rafi, 2023).

”Pemberian makanan tambahan terhadap peningkatan tinggi badan pada anak stunting menurut penelitian (Rafika Sari and Nirmalarumsari 2023) menunjukkan bahwa rata-rata tinggi badan setelah pemberian makanan tambahan terjadi peningkatan 1-2 cm. Hasil analisis Statistik diperoleh nilai $p=0,002$ yang berarti bahwa terdapat perbedaan yang signifikan sebelum dan setelah diulakukan pemberian makanan tambahan terhadap peningkatan tinggi badan pada anak stunting. Terdapat perbedaan yang cukup signifikan sebelum dan sesudah diadakannya program PMT terhadap anak balita gizi kurang yang berusia 1-5 tahun”.



Keterangan : Pengukuran Antropometri



Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan

KESIMPULAN

Dari hasil pengkajian data subjektif dan objektif dapat diuraikan, data subyektif dari hasil anamnesa bernama An.R usia 2 tahun dengan keluhan makan dengan porsi sedikit. Dari hasil data objektif dari hasil pemeriksaan antropometri diperoleh status gizi BB/U : < -2, PB/U : < -2. Interpretasi data diperoleh dari hasil pengkajian data subjektif dan objektif, yaitu An.R umur 2 tahun dengan stunting. Diagnose potensial pada An.R

umur 2 tahun dengan gizi buruk. Antisipasi segera yang diberikan adalah Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pemulihan.

Rencana tindakan asuhan kebidanan yang diberikan dengan memberikan informasi hasil pemeriksaan kepada ibu, konseling, edukasi dan informasi (KIE) tentang stunting, dampak, dan penanganan stunting, memberi tahu ibu tentang gizi seimbang untuk anak, KIE kepada ibu tentang bagaimana cara memberikan Makanan Tambahan (PMT) pemulihan pada memberikan makanan yang mengandung karbohidrat, protein mineral, vitamin. Implementasi atau pelaksanaan dari rencana kegiatan, yaitu memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga, memberikan dukungan dan motivasi kepada ibu dan keluarga, menjelaskan tentang pentingnya gizi pada balita untuk pertumbuhan dan perkembangan pada usia balita. Evaluasi dari asuhan yang diberikan pada Anak R diberikan PMT pemulihan selaman 3 telah terjadi peningkatan berat badan dan penambahan berat badan. Ibu dan keluarga mengerti dan memahami kebutuhan gizi anak dan bersedia melanjutkan pemberian PMT pemulihan sampai berat badan dan tinggi badan anak sesuai dengan usianya.

DAFTAR PUSTAKA

- Andolina, Nuari, and Aminah Aatina Adhyatma. 2023. "Hubungan Pola Pemberian Makan Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Puskesmas Botania." *Junal : Promotif Preventif* 6(3): 486–93. <http://journal.unpacti.ac.id/index.php/JPP>.
- Anggraeni, Legina, Mella Yuria, Maryuni, and Irwanti Gustina. 2022. "Penyebab Langsung Dan Penyebab Tidak Langsung." *Jurnal Ilmu Kesehatan* 5(2): 140–46.
- Ariani, Malisa. 2020. "Determinan Penyebab Kejadian Stunting Pada Balita: Tinjauan Literatur." *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan* 11(1): 172–86. doi:10.33859/dksm.v11i1.559.
- Avelina, Yuldensia, and Rosania E B Conterius. 2023. "Sosialisasi Tentang Stunting Dan Kecukupan Gizi Keluarga Dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan." *Jurnal Abdimas Sainatika* 5(1): 55–59.
- Edvina. 2017. "Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Pada Balita Gizi Kurang Usia 6-48 Bulan Terhadap Status Gizi Di Wilayah Puskesmas Sei Tatas Kabupaten Kapuas." *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia* 2(3): 110. <https://ppjp.ulm.ac.id/journal/index.php/JPKMI/article/view/2724>.
- Faizul Haq, Mohammad Raffi, Putri Delvie Irfanda, Fawziyah Ramadhani, Winda Nurhasanah, and Agus Widiyarta. 2023. "Pengaruh Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Terhadap Status Gizi Balita Desa Sumpersuko Kabupaten Probolinggo." *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat Nusantara* 4(3): 1964–70. doi:10.55338/jpkmn.v4i3.1258.
- Hasanah, Sri, Masmuri Masmuri, and Aryanto Purnomo. 2020. "Hubungan Pemberian ASI Dan MP ASI Dengan Kejadian Stunting Pada Baduta (Balita Bawah 2 Tahun) Di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Dalam." *Khatulistiwa Nursing Journal* 2(1): 13–21. doi:10.53399/knj.v2i1.18.
- Himatul, Khoeroh., and Indriyanti Dyah. 2017. "Evaluasi Penatalaksanaan Gizi Balita Stunting." *Unnes Journal of Public Health* 3(1): 1–10.
- Karlina, Lilik Hidayati, and Taufiq Firdaus Al Ghifari Atmadja. 2023. "Keragaman

- Konsumsi Pangan Dan Asupan Zat Gizi Dengan Kejadian Stunting Pda Balita Usia 4-59 Bulan.” *Nutrition Scientific Journal* 2(1): 51–72.
- Kemendes, RI. 2021. “Percepatan Penurunan Stunting.” *Kemendagri Kesehatan Indonesia*. <https://drive.google.com/file/d/1bWcfAccfgBj-C8GB4PRGwoBIeUwHw3WY/view>.
- Kemendes RI. 2022. “Petunjuk Teknis Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Berbahan Pangan Lokal Untuk Balita Dan Ibu Hamil.” *Kemendes* (June): 78–81. https://kesmas.kemdes.go.id/assets/uploads/contents/others/20230516_Juknis_Tatalaksana_Gizi_V18.pdf.
- Kemendagri PPN/ Bappenas. 2018. “Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi Di Kabupaten/Kota.” *Rencana Aksi Nasional dalam Rangka Penurunan Stunting: Rembuk Stunting* (November): 1–51. <file:///D:/MATERI STUNTING/Jurnal/Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi Di Kabupaten Kota.pdf>.
- Komang, Ni, Tri Apriastini, Ni Putu, Tia Adnyani, Putu Onik Selvyani, Komang Hendra, Prodi Kedokteran, and Universitas Pendidikan Ganesha. 2024. “Stunting : Faktor Risiko , Diagnosis , Tatalaksana , Dan.” 4(1): 17–23.
- Laily, Linuria Asra, and Sofwan Indarjo. 2023. “Literature Review : Dampak Stunting Terhadap Pertumbuhan Dan Perkembangan.” *Higeia* 7(3): 354–64.
- Louis, Stephanie Lexy, Ayu Nina Mirania, and Evi Yuniarti. 2022. “Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita.” *Maternal & Neonatal Health Journal* 3(1): 7–11. doi:10.37010/mnhj.v3i1.498.
- Menteri Kesehatan, Ri. 2019. “Gambaran Karakteristik Keluarga Anak Stunting Di Puskesmas Oekabiti Kecamatan Amarasi Kabupaten Kupang.” *Ayaz* 8(5): 55.
- Munir, Zainal, and Lina Audyna. 2022. “Pengaruh Edukasi Tentang Stunting Terhadap Pemgetahuan Dan Sikap Ibu Yang Mempunyai Anak Stunting.” *Jurnal Keperawatan Profesional* 10(2): 29–54. doi:10.33650/jkp.v10i2.4221.
- Nugraheni, Dini, Nuryanto Nuryanto, Hartanti Sandi Wijayanti, Binar Panunggal, and Ahmad Syauqy. 2020. “Asi Eksklusif Dan Asupan Energi Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Usia 6 – 24 Bulan Di Jawa Tengah.” *Journal of Nutrition College* 9(2): 106–13. doi:10.14710/jnc.v9i2.27126.
- Olivia, Frans, Widiastuti Mentari, ed. 2024. “Survei Kesehatan Indonesia.” In Jakarta: Kemendes RI. <https://www.badankebijakan.kemdes.go.id/laporan-tematik-ski/>.
- Puspasari Dwi. 2024. *Survei Kesehatan Indonesia*. ed. widiastruti mentari Frans sandra Olivia. Jakarta: Kemendes RI. <https://drive.google.com/file/d/1-tayZkLTvf6Rnj0OMyolVYJP94kJB9g/view>.
- Rachmayanti, Riris Diana, Zulfa Kevaladandra, Faisal Ibnu, and Nur Khamidah. 2022. “Systematic Review: Protective Factors from the Risks of Stunting in Breastfeeding Period.” *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia* 17(2): 72–78. doi:10.14710/jpki.17.2.72-78.
- Rafika Sari, and Nirmalarumsari. 2023. “Efektifitas Pemberian Makanan Tambahan Terhadap Peningkatan Tinggi Badan Pada Anak Stunting.” *Jurnal Promotif Preventif* 6(1): 1–6. <http://journal.unpacti.ac.id/index.php/JPP>.
- RI, Kemendagri Kesetariatan. 2023. “20 Kabupaten Belum Optimal Turunkan Stunting, Pemprov Jateng Kawal Langsung.” <https://stunting.go.id/20-kabupaten-belum-optimal-turunkan-stunting-pemprov-jateng-kawal-langsung/#:~:text=Menurut SSGI tahun 2022%2C lima,berhasil menurunkan stunting secara signifikan.>
- RI, Permenkes. 2020. *Standar Antropometri Anak*. Indonesia.

- file:///C:/Users/HP/Downloads/Permenkes Nomor 2 Tahun 2020.pdf.
- RI, Sekretariat Wakil Presiden. 2019. *Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (Stunting)*. Kedua. Jakarta: Sekretariat Wakil Presiden Indonesia. file:///C:/Users/HP/Downloads/Stranas_Percepatan_Pencegahan_Anak_Kerdil (1).pdf.
- Sinaga, Taruli Rohana, Sri Dearmaita Purba, Marthalena Simamora, Jek Amidos Pardede, and Carolina Dachi. 2021. "Berat Badan Lahir Rendah Dengan Kejadian Stunting Pada Batita." *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal* 11(3): 493–500. doi:10.32583/pskm.v11i3.1420.
- Sugianto, Made Agus. 2021. "Analisis Kebijakan Pencegahan Dan Penanggulangan Stunting Di Indonesia: Dengan Pendekatan What Is The Problem Represented To Be?" *Jurnal EMBISS* 1(3): 197–209. <https://www.embiss.com/index.php/embiss/article/view/28>.
- Sumartini, Erwina. 2022. "Studi Literatur : Riwayat Penyakit Infeksi Dan Stunting Pada Balita." *Jurnal Kesehatan Mahardika* 9(1): 55–62. doi:10.54867/jkm.v9i1.101.
- Wati, Linda, and Jun Musnadi. 2022. "Hubungan Asupan Gizi Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Di Desa Padang Kecamatan Manggeng Kabupaten Aceh Barat Daya." *Jurnal Biology Education* 10(1): 44–52. doi:10.32672/jbe.v10i1.4116.
- WHO. 2023. "What'S At Stake." *Global Nutrition Targets 2025 Stunting Policy Brief* (9): 119–23. doi:10.7591/cornell/9781501758898.003.0006.
- Wulandari, Sinta Tri. 2021. "Asuhan Keperawatan Pada Anak Stunting Dengan Defisit Nutrisi Di Desa Kalirejo Bangil." *Proram Diploma III Keperawatan Politeknik Kesehatan Kerta Cendekia* 1(1): 8–48.
- Yadika, Adilla Dwi Nur, Khairun Nisa Berawi, and Syahrul Hamidi Nasution. 2019. "Pengaruh Stunting Terhadap Perkembangan Kognitif Dan Prestasi Belajar." *Jurnal Majority* 8(2): 273–82.
- Yanti, Nova Dwi, Feni Betriana, and Imelda Rahmayunia Kartika. 2020. "Faktor Penyebab Stunting Pada Anak: Tinjauan Literatur." *REAL in Nursing Journal* 3(1): 1. doi:10.32883/rnj.v3i1.447.