



PENGARUH PROGRAM KARTU DETEKSI *STUNTING* ONLINE TERHADAP KEMAMPUAN DETEKSI *STUNTING* DI KOTA PONTIANAK

Tessa Siswina dan Oon Fathonah Akbarini✉

Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Pontianak, Pontianak, Kalimantan Barat, Indonesia

Info Artikel

Sejarah artikel :
Diterima
01 Oktober 2020
Disetujui 21 Januari
2021
Dipublikasi
31 Januari 2021

Kata kunci: Kartu Deteksi Stunting ; Pencegahan Stunting ; Program Online

Abstrak

Angka kejadian *stunting* pada tahun 2017 sebesar 37,2 % ini meningkat dari tahun 2007 sebesar 36,8% dan tahun 2010 sebesar 35,6% dan sekitar 8 juta anak Indonesia mengalami pertumbuhan tidak maksimal. Untuk mempermudah pendidikan kesehatan yang diberikan sehingga dapat mencegah kejadian *stunting*, maka dikembangkanlah program kartu deteksi *stunting online* sehingga ibu, suami maupun keluarga dapat menerapkan program 1000 HPK dan segera mendatangi fasilitas pelayanan kesehatan jika dicurigai adanya pertumbuhan dan perkembangan balita yang terhambat. Desain penelitian kuantitatif dengan *Pre-experimental Design*, dengan rancangan *pretest-posttest design with control group* pada ibu balita di Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas II Kota Pontianak dengan teknik *purposive sampling* dengan jumlah sampel 20:20. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan program kartu deteksi *stunting online*. Hasil didapat terdapat peningkatan kemampuan deteksi *stunting* setelah diberikan program *online* Kartu Deteksi *Stunting Online*.

EFFECT OF ONLINE STUNTING DETECTION CARD PROGRAM ON STUNTING DETECTION CAPABILITY IN PONTIANAK CITY

Abstract

The incidence of stunting in 2017 of 37.2% increased from 36.8% in 2007 and in 2010 by 35.6% and about 8 million Indonesian children experienced not maximal growth. To facilitate health education provided so as to prevent stunting events, the online stunting detection card program was developed so that mothers, husbands and families can implement a 1000 HPK program and immediately visit health care facilities if suspected of growth and development of stunted toddlers. Quantitative research design with Preexperimental Design, with pretest-posttest design with control group design in toddler mothers in the Working Area of Puskesmas Perumnas II Pontianak city with purposive sampling techniques with a sample number of 20:20. Data collection using questionnaires and online stunting detection card programs. The results were obtained there is an increase in stunting detection ability after being given an online program Stunting Detection Card Online

Pendahuluan

Masalah anak pendek (*stunting*) merupakan salah satu permasalahan gizi yang dihadapi di dunia, khususnya di negara-negara miskin dan berkembang (Unicef, 2013). *Stunting* menjadi permasalahan karena berhubungan dengan meningkatnya risiko terjadinya kesakitan dan kematian, perkembangan otak sub-optimal sehingga perkembangan motorik terlambat dan terhambatnya pertumbuhan mental (Lewit, 1997; Kusharisupeni, 2002; Unicef, 2013 dalam Mitra, 2015). *Stunting* merupakan bentuk kegagalan pertumbuhan (*growth faltering*) akibat akumulasi ketidakcukupan nutrisi yang berlangsung lama mulai dari kehamilan sampai usia 24 bulan (Bloem *et al*, 2013). *Stunting* (pendek) merupakan gangguan pertumbuhan linier yang disebabkan adanya malnutrisi asupan zat gizi kronis atau penyakit infeksi kronis maupun berulang yang ditunjukkan dengan nilai z-score tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari -2 SD (Nasikhah, 2012). Dirjen kesmas (2018) menyatakan bahwa *stunting* merupakan sebuah kondisi dimana tinggi badan seseorang ternyata lebih pendek dibanding tinggi badan orang lain pada umumnya (yang se-usia).

1000 HPK adalah masa awal kehidupan yang dimulai saat di dalam kandungan sampai 2 tahun pertama setelah kelahiran. Masa ini merupakan periode emas "*Golden Period*" seorang anak untuk tumbuh dan berkembang secara optimal (Achadi, 2014). Malnutrisi sejak usia kehamilan sangat memengaruhi perkembangan fisik dan kognitif anak kedepan. Gangguan fisik dan kognitif yang diderita anak sejak awal kehidupannya bersifat permanen dan akan memengaruhi generasi mendatang. Artinya masalah status gizi anak di usia dua tahun berkaitan dengan ketika mereka dewasa kelak, termasuk tinggi badan, *Body Mass Index* (BMI), jika akan bersekolah, bekerja dan keturunan dimasa depan. Anak-anak yang kekurangan gizi di dua tahun, yang kemudian menambah berat badan dengan cepat pasca-bayi, kemungkinan menderita penyakit kronis saat dewasa. Ibu bertubuh pendek dan anemia defisiensi besi, 20% meningkatkan risiko kematian ibu saat melahirkan (Victoria *et al*, 2008).

Prevalensi *stunting* di Indonesia menempati peringkat kelima terbesar di dunia. Angka kejadian *stunting* pada tahun 2017 sebesar 37,2 % ini meningkat dari tahun 2007 sebesar 36,8% dan tahun 2010 sebesar 35,6% dan sekitar 8 juta anak Indonesia mengalami pertumbuhan tidak maksimal. Hal ini menunjukkan bahwa Indonesia sedang mengalami masalah kesehatan masyarakat yang berat dalam kasus balita *stunting*. Jika kondisi *stunting* ini terjadi pada masa golden period perkembangan otak (0-3 tahun) maka

otak tidak dapat berkembang dengan baik. Hal tersebut berakibat pada penurunan kemampuan intelektual dan produktivitas, peningkatan risiko penyakit degeneratif dan kelahiran bayi dengan berat badan lahir rendah atau prematur di masa mendatang. Status gizi ibu hamil sangat mempengaruhi keadaan kesehatan dan perkembangan janin. Gangguan pertumbuhan dalam kandungan dapat menyebabkan berat lahir rendah. Di Indonesia, upaya percepatan perbaikan gizi masyarakat, melalui penetapan Peraturan Presiden No.42 tahun 2013 tentang gerakan nasional percepatan perbaikan gizi masyarakat prioritas pada 1000 (seribu) Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK).

Untuk membina dan meningkatkan kesehatan masyarakat, salah satu upaya yang dapat dilakukan yaitu melalui pendidikan. Bidan sebagai tenaga kesehatan dan ujung tombak kesehatan Ibu dan anak mempunyai tugas penting salah satunya yaitu upaya menurunkan angka kejadian *stunting*. Untuk mempermudah pendidikan kesehatan yang diberikan sehingga dapat mencegah kejadian *stunting*, maka dikembangkanlah program kartu deteksi *stunting online* yang bisa dibuka di *handphone android* sehingga ibu, suami maupun keluarga dapat menerapkan program 1000 HPK dan segera mendatangi fasilitas pelayanan kesehatan jika dicurigai adanya pertumbuhan dan perkembangan balita yang terhambat. Secara umum penelitian ini bertujuan untuk menganalisis bagaimana pengaruh program kartu deteksi *stunting online* terhadap kemampuan deteksi *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Perumnas II Kota Pontianak Tahun 2019.

Metode

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, metode penelitian yaitu *Pre-experimental Design*, karena desain ini belum merupakan eksperimen sungguh-sungguh. Penelitian ini menggunakan *pre-test-posttest design with control group* yaitu dilakukan dengan cara memberikan *pretest* (pengamatan awal) terlebih dahulu sebelum diberikan intervensi. Setelah diberikan intervensi, kemudian dilakukan *post-test* (pengamatan akhir) pada masing-masing kelompok (Hidayat, 2014). Populasi dalam penelitian ini adalah 41 orang, sehingga dalam penelitian ini, besarnya sampel diambil dengan perbandingan 1:1 responden yang memenuhi kriteria inklusi pada saat dilakukannya penelitian sehingga perbandingan kelompok perlakuan dan kontrol adalah 20:20. Teknik pengambilan sampel yang digunakan digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini: Pada tahap persiapan, dilakukan koordinasi dengan asisten peneliti yaitu bidan di Wilayah Kerja Puskesmas

mas Perumnas II tentang jalannya penelitian. Selanjutnya, instrumen penelitian dipersiapkan sejumlah besar sampel berupa lembar kuesioner, lembar persetujuan yang telah dibuat untuk diperiksa kembali kelengkapannya serta bahan yang digunakan yaitu *handphone* dan program kartu deteksi *stunting online*. Selanjutnya, menentukan sampel perlakuan sesuai kriteria. Dilakukan pendekatan pada responden serta memberikan informasi berkaitan dengan pelaksanaan penelitian. Setelah dilakukan pemberian informasi tentang penelitian dan responden bersedia berpartisipasi dalam penelitian, maka responden diberikan lembar persetujuan untuk ditandatangani sebagai bentuk kesediaan.

Sampel kelompok perlakuan, yaitu ibu yang memiliki bayi usia 0-24 bulan yang memenuhi kriteria penelitian dilakukan pengecekan kemampuan deteksi *stunting* dengan menggunakan lembar kuesioner untuk mengetahui kemampuan deteksi dini *stunting* sebelum diberikan intervensi. Setelah itu, dilakukan pemberian perlakuan berupa menggunakan program kartu deteksi *stunting online*. Setelah dilakukan intervensi, kemampuan deteksi *stunting* diperiksa kembali untuk mengetahui pengaruh dari penggunaan program kartu deteksi *stunting online* yang telah diberikan selama 4 minggu.

Setelah intervensi selesai dilakukan, lembar kuesioner yang telah terisi pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dikumpulkan dan dikoreksi kembali. Selanjutnya, dilakukan pengolahan data dengan melakukan *editing, coding, prosesing, cleaning* dan menganalisisnya menggunakan komputer melalui program analisis data.

Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelompok Usia, Pendidikan, dan Pekerjaan

Kelompok Usia	Jumlah (n=40)	%
<20 tahun	11	27.5
20-35 tahun	22	55.5
>35 tahun	7	17.5
Pendidikan	Jumlah (n=40)	%
Tidak sekolah	1	2.5
Pendidikan dasar	10	25.0
Pendidikan menengah	24	60.0
Pendidikan tinggi	5	12.5
Pekerjaan	Jumlah	%
Ibu rumah tangga	29	72.5
Pegawai swasta	10	25.0
Pegawai negeri sipil	1	2.5

Sumber: Data Primer

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 20-35 tahun (55.5%); sebagian besar responden memiliki latar pendidikan menengah (60.0%), dan sebagian besar responden bekerja sebagai ibu rumah tangga (72,5%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kemampuan Deteksi *Stunting* Sebelum dan Sesudah Pemberian Informasi KDS *Online*

Kemampuan Deteksi <i>Stunting</i>	Median	Minimum-Maksimum
Kelompok Intervensi		
Pre-test (n=20)	24	0-40
Post-test (n=20)	87	60-100
Kelompok Kontrol		
Pre-test (n=20)	17	0-40
Post-test (n=20)	26	0-40

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 2 terlihat bahwa nilai median pada kemampuan deteksi *stunting* kelompok intervensi setelah diberikan perlakuan pemberian informasi KDS *Online* mengalami peningkatan dari 24 (dengan nilai minimum 0 dan nilai maksimum 40) menjadi 87 (dengan nilai minimum 60 dan nilai maksimum 100). Sedangkan pada kelompok kontrol, nilai median pada kemampuan deteksi *stunting* setelah diberikan perlakuan pemberian informasi KDS *Online* hanya mengalami peningkatan dari 17 (dengan nilai minimum 0 dan nilai maksimum 40) menjadi 26 (dengan nilai minimum 0 dan nilai maksimum 40).

Tabel 3. Analisis Pengaruh Kemampuan Deteksi *Stunting* Sebelum dan Sesudah Pemberian Program Kartu Deteksi *Stunting Online*

Metode	Pretest	Post test	P value
Program KDS <i>Online</i>	24	87	.000
	17	26	.201

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 3, menunjukkan dengan tingkat kepercayaan 95% diketahui bahwa ada pengaruh program kartu deteksi *stunting online* terhadap kemampuan deteksi *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Perumnas II Kota Pontianak Tahun 2019 dan hasil ini berlaku dalam sampel dan populasi. Hal ini ditunjukkan dengan hasil uji *Mann Whitney* yaitu nilai $p=0,000$ ($p < 0,05$).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan program kartu deteksi *stunting online* pada Ibu Balita Usia 0-24 bulan, nilai median kemampuan deteksi dini *stunting* pada kelompok intervensi yaitu 24 dengan nilai minimum 0 dan nilai maksimum 40; pada kelompok kontrol nilai *median* kemampuan deteksi dini *stunting* sebesar 17 dengan nilai minimum 0 dan nilai maksimum 40. Sedangkan, setelah diberikan informasi tentang program kartu deteksi *stunting*

online menunjukkan nilai kemampuan deteksi dini *stunting* pada kelompok intervensi yaitu 87 dengan nilai minimum 60 dan nilai maksimum 100; pada kelompok kontrol nilai median kemampuan deteksi dini *stunting* sebesar 26 dengan nilai minimum 0 dan nilai maksimum 40 yang berarti kemampuan deteksi *stunting* pada Ibu Balita Usia 0-24 bulan mengalami peningkatan. Hasil analisis yang dilakukan menunjukkan ada pengaruh program kartu deteksi *stunting online* terhadap kemampuan deteksi *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Perumnas II Kota Pontianak Tahun 2019 dengan p value 0,000 ($p < 0,05$).

Stunting adalah kegagalan untuk mencapai pertumbuhan yang optimal, diukur berdasarkan TB/U (tinggi badan menurut umur). *Stunting* atau malnutrisi kronik merupakan bentuk lain dari kegagalan pertumbuhan. *Stunting* adalah gangguan pertumbuhan fisik yang sudah lewat, berupa penurunan kecepatan pertumbuhan dalam perkembangan manusia yang merupakan dampak utama dari gizi kurang. Gizi kurang merupakan hasil dari ketidak seimbangan faktor-faktor pertumbuhan (faktor internal dan eksternal). Gizi kurang dapat terjadi selama beberapa periode pertumbuhan, seperti masa kehamilan, masa perinatal, masa menyusui, bayi dan masa pertumbuhan (masa anak). Hal ini juga bisa disebabkan karena defisiensi dari berbagai zat gizi, misalnya mikronutrien, protein atau energi (Setiawan, 2010).

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Kushari-supeni (2002) di Indramayu menunjukkan bahwa karakteristik bayi saat lahir mempengaruhi pola pertumbuhan *post natal* bayi (Anugraheni, 2012). Bayi yang berukuran kecil untuk usia kehamilannya mengalami kegagalan tumbuh sejak dalam kandungan (Whitney, 2008 dalam Anugraheni, 2012). Bayi prematur dengan berat lahir rendah, berat dan panjang badannya selain dipengaruhi oleh status gizi ibu, juga dipengaruhi oleh usia kehamilan. Bayi tersebut memiliki ukuran panjang, berat dan lingkaran kepala yang kurang dari ukuran normal. Penelitian di Brazil dengan desain kohort mendapatkan hasil bahwa kelompok bayi lahir prematur memiliki risiko *stunting* saat usia 12 bulan sebesar 2,35 kali dan saat usia 24 bulan sebesar 2,30 kali (Kushari-supeni, 2002 dalam Anugraheni, 2012).

Untuk membina dan meningkatkan kesehatan masyarakat, salah satu upaya yang dapat dilakukan yaitu melalui pendidikan. Pendidikan kesehatan adalah kombinasi pengalaman belajar yang direncanakan berdasarkan teori yang menyediakan kesempatan bagi individu, kelompok dan masyarakat untuk memperoleh informasi dan keterampilan yang dibutuhkan untuk membuat keputusan kesehatan yang berkualitas (Wurzbach, 2004 dalam Naim, 2017).

Menurut Esfarjani (2013) yang dikutip Harahap (2014), bahwa zat gizi utama yang berhubungan dengan kejadian *Stunting* adalah protein. Anak-anak dengan konsumsi protein rendah berisiko menjadi *Stunting* dibanding anak-anak dengan konsumsi protein baik. Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang dianjurkan di Indonesia tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2013 tentang Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan Bagi Bangsa Indonesia. Protein baik dalam membentuk tinggi badan maksimal karena protein membantu dalam perbaikan sel-sel yang telah rusak dan penyediaan sel-sel baru sehingga tubuh dapat berkembang dengan maksimal.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, yang terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh dari mata dan telinga. Pengetahuan merupakan pedoman dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2007). Perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuannya, termasuk perilaku dalam memenuhi menilai masalah dalam tumbuh kembang balitanya. Seorang ibu yang tidak memahami bahwa ada masalah dalam tumbuh kembang janinnya dapat disebabkan karena ibu tersebut tidak mengetahui bagaimana memenuhi kebutuhan gizi pada saat hamil hingga anak berusia di *golden period*. Pengetahuan ibu tentang deteksi dini *stunting* akan menentukan perilaku Ibu dalam menyediakan makanan pada janinnya hingga anaknya lahir.

Untuk mempermudah pendidikan kesehatan yang diberikan sehingga dapat menjadi awal deteksi dini kejadian *stunting*, maka dibuatlah program *online* yang bisa diunduh di dalam *playstore handphone android* sehingga ibu, suami maupun keluarga dalam menerapkan program 1000 HPK dapat segera mendatangi fasilitas pelayanan kesehatan jika dicurigai adanya pertumbuhan dan perkembangan janin yang terhambat.

Pendidikan formal ibu dapat secara langsung transfer pengetahuan kesehatan untuk calon ibu. Keterampilan yang diperoleh waktu sekolah meningkatkan kemampuan mereka untuk mengenali penyakit dan mencari pengobatan untuk anak-anak mereka. Selain itu, mereka lebih mampu membaca petunjuk medis untuk pengobatan penyakit masa kanak-kanak dan menerapkan pengobatan (Notoadmodjo, 2007). Selanjutnya Menurut Harahap (2014) menyatakan bahwa kejadian *Stunting* sebagian besar ibu dengan pendidikan SMP ke bawah.

Pemanfaatan internet sebagai media pembelajaran mengkondisikan pembelajar untuk belajar secara mandiri (Cobine, 1997 dalam anonym, 2018). Beber-

apa kelebihan pemanfaatan internet sebagai media pembelajaran yaitu proses pembelajaran tidak terbatas oleh waktu, lama waktu belajar juga tergantung sesuai kemampuan masing-masing pembelajarannya.

Penutup

Ada pengaruh pemberian program kartu deteksi *stunting online* terhadap kemampuan deteksi *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Perumnas II Kota Pontianak Tahun 2019 dengan $p=0,000$.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih diberikan kepada pihak Poltekkes Kemenkes Pontianak, Puskesmas Perumnas II Kota Pontianak, tim peneliti dan pihak yang telah membantu penelitian ini hingga selesai.

Daftar Pustaka

- Achadi, L.E 2014, Periode Kritis 1000 Hari Pertama Kehidupan Dan Dampak Jangka Panjang Terhadap Kesehatan dan Fungsinya, Departemen Gizi Kesmas, FKM Universitas Indonesia, Disampaikan Pada “Kursus Penyegar Ilmu Gizi” oleh PERSAGI.
- Anugraheni, HS, Kartasurya, MI 2012, Faktor resiko kejadian stunting pada anak usia 12-36 bulan di kecamatan pati, kabupaten pati, Journal of nutrition college, vol 1, no 1, tahun 2012, hh 30-37.
- Aridiyah, FO, Rohmawati, N & Ririanty, M 2014, The factors affecting stunting on toddlers in rural and urban areas, e-Jurnal Pustaka Kesehatan, vol 3, no 1 Januari 2015, hh 163-170.
- Arisman 2004, Gizi dalam daur kehidupan, Jakarta : Buku Kedokteran EGC hh 180-195.
- Bloem, MW, Pee, SD, Hop, LT, Khan, NC, Laillou, A, Minarto, Pfanner, RM, Soekarjo, D, Soekirman, Solon, JA, Theary, C & Wasantwisut, E, 2013, Key strategies to further reduce stunting in southeast asia: lessons from the ASEAN countries workshop, Food and Nutrition Bulletin: 34:2.
- Caulfield LE, Richard SA, Rivera JA, Musgrove P, Black RE. Stunting, wasting and micronutrient deficiency disorders. In: Jamison DT, Breman JG, Measham AR, Alleyne G, Cleason M, Evans DB, et al, editors, 2006, Disease control priorities in developing countries, 2nd ed. New York: The World Bank and Oxford University Press; hh 551-67
- Dinas Kesehatan Kota Pontianak, Profil Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2017. Pontianak : Dinkes Kota Pontianak
- Dirjenkesmas 2018, Peningkatan kualitas kesehatan untuk menekan angka stunting di Indonesia, disampaikan dalam seminar AM2018-Bali, Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan.
- Fikadu, T, Assegid, S & Dube, L 2014, Factor associated with stunting among children age 24 to 59 months in Meskan District, Guraige Zone, South Ethiopia: A case-control study. BMC Public Health, 14(800). Diakses dari <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/14/800>.
- Handy 2010, Panduan menyusui dan makanan sehat bayi, Jakarta : Pustaka Bunda.
- Hidayat, AA 2007, Metode Penelitian Keperawatan dan teknik Analisa Data, Jakarta : Penerbit Salemba medika
- IBI 2016. Ikatan Bidan Indonesia. Jakarta.
- Irodah & Meikawati, W 2018, Hubungan berat badan lahir dan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 12-59 bulan di puskesmas pegandon kabupaten Kendal, (thesis), Diakses dari : <http://repository.unimus.ac.id/1794/> tanggal 10 Januari 2019.
- Kemken kesra RI 2013, Pedoman pelaksanaan program gerakan nasional percepatan perbaikan gizi dalam rangka seribu hari pertama kehidupan (gerakan 1000 HPK), diakses dari https://www.bappenas.go.id/files/5013/8848/0466/PEDOMAN_SUN_10_Sept_2013.pdf tanggal 10 Januari 2019
- Masithah, T, Soekiman & Martianto, D 2005, Hubungan pola asuh makan dan kesehatan dengan status gizi anak batita di Desa Mulya Harja, Media Gizi dan Keluarga, no 29, hh 29-39.
- Maulana, HDJ 2009, Promosi kesehatan, Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- MCA Indonesia 2014, Stunting dan masa depan indonesia, Milenium Challenge Account - Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan, Diakses dari http://www.mca-indonesia.go.id/en/our_news/press_releases/the_2014_global_nutrition_report_dissemination-57 tanggal 9 Januari 2019
- Mediana, S & Pratiwi, R 2016, Hubungan jumlah konsumsi susu formula standar terhadap kejadian stunting pada anak usia 2-5 tahun, Jurnal Kedokteran Diponegoro, vol 5, no 4, Oktober 2016, online : <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/medico>
- Meilyasari, F & Isnawati, M 2014. Faktor risiko kejadian stunting pada balita usia 12 bulan di Desa Purwokerto Kecamatan Patebon, Kabupaten

- Kendal, Journal of Nutrition College, vol 3, no 2, hh 16-25. Diakses dari <http://www.ejournals1.undip.ac.id>
- Mitra 2015, Stunting problems and interventions to prevent stunting (a literature review), Jurnal kesehatan komunitas, vol 2, no 6 Mei 2015, hh 254-261.
- Naim, R, Juniarti, N & Yamin, A 2017, Pengaruh edukasi berbasis keluarga terhadap intensi ibu hamil untuk optimalisasi nutrisi pada 1000 hari pertama kehidupan, JKP, vol 5, no 2, Agustus 2017.
- Nasikhah, R, Faktor risiko kejadian *stunting* pada balita usia 24-36 bulan di kecamatan semarang timur, semarang, JKM, Vol 1, 2012, hh 56-64
- Notoatmodjo, S 2007, Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta : Rineka Cipta.
- Peraturan Pemerintah RI Nomor 33 Tahun 2012, ASI eksklusif, diakses dari <http://gizi.depkes.go.id/download/PP%20no.%2033%20tahun%202012%20tentang%20pemberian%20ASI%20eksklusif.pdf> tanggal 10 Januari 2019
- Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2017, Dinas Kesehatan, 2018, hh 1-62.
- Pudjiadi, S 2005, Ilmu gizi klinis pada anak, Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Rahayu, LS 2011, Associated of height of parents with changes of stunting status from 6-12 months to 3-4 years [Tesis]. Yogyakarta: Universitas Gajah Mada.
- Rachim, ANF & Pratiwi, R 2017, Hubungan konsumsi ikan terhadap kejadian *stunting* pada anak usia 2-5 tahun, Jurnal Kedokteran Diponegoro, vol 6, no 1, Januari 2017, online : <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/medico>
- Riani UE 2018, *Stunting* di kalimantan barat tertinggi se-indonesia, ini 2 pr pemerintah provinsi, diakses dari <https://lifestyle.okezone.com/read/2018/03/25/481/1877642/stunting-di-kalimantan-barat-tertinggi-se-indonesia-ini-2-pr-pemerintah-provinsi> tanggal 8 Januari 2019.
- Roesli, U 2007, Mengenal ASI eksklusif, Jakarta : Trubus Agriwidya.
- Sari, M, Pee, Sd, Bloem, MW, Sun, K, ThorneLyman, AL & MoenchPfanner, R, et al, Higher household expenditure on animal-source and non grain foods lowers the risk of stunting among children 0-59 months old in Indonesia: implications of rising food prices. The Journal of Nutrition, 2010, no 140, hh 196-200.
- Setiawan, B 2010, Peranan ASI dan MP-ASI terhadap tumbuh kembang anak dan pengaruh *stunting* terhadap mortalitas, Disajikan dalam Seminar Nasional Jurusan Gizi Poltekkes Depkes NAD, DPD Persagi Aceh, Unicef. Banda Aceh 25 Januari 2010.
- Setiawan, E, Machmud, R & Masrul 2018, 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, vol 7, no 2 2018, hh 275-284.
- Soetjningsih 2014, Tumbuh kembang anak, Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Supariasa, IDN, dkk 2001, Penilaian Status Gizi, Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Unicef 2013, Improving child nutrition the achievable imperative for global progres, Diakses dari : www.unicef.org/media/files/nutrition_report_2013.pdf tanggal 8 Januari 2019.
- Unicef Indonesia 2013, Ringkasan kajian gizi Ibu dan Anak, Diakses dari : www.unicef.org tanggal 16 Desember 2013.
- Victoria, CG, Adair, L, Fall, C, Hallal, PC, Martorell, R & Richter, L, et al 2008. Maternal and child undernutrition: consequences for adult health and human capital. [Article]. Lancet, 371(9609), 340–357.
- Walker, SP, Chang, SM, Powell, CA, Simonoff, E & McGregor, SM 2007, Early Childhood Stunting Is Associated with Poor Psychological Functioning in Late Adolescence and Effects Are Reduced by Psychosocial Stimulation, Journal Nutrition. 137, hh 2464–2469.
- WHO 2005, Baku Rujukan WHO 2005.
- WHO 2016, General Assembly proclaims the Decade of Action on Nutrition, Diakses dari http://www.who.int/nutrition/GA_decade_action/en/. Tanggal 8 Januari 2018.
- WHO 2010, Nutrition landscape information system (NLIS) country profile indicators: interpretation guide [Internet]; Diakses dari : http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44397/1/9789241599955_eng.pdf tanggal 9 Januari 2019.
- Anderson, D.W.; Vault V.D.; & Dickson, C.E. (2016). *Problems and Prospects for the Decades Ahead: Competency Based Teacher Education*. Berkeley: McCutchan Publishing Co.