

Jurnal Teknologi, Kesehatan dan Ilmu Sosial

HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA IBU BALITA DI DESA TANJUNG BARU KECAMATAN BATANG LUBU SUTAM KABUPATEN PADANG LAWAS

¹ Ida Ria R Sidabukke, ² Mestika Lumbantoruan

^{1,2} Program Studi D3 Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sari Mutiara Indonesia

Email : sidabukeidaria@gmail.com

ABSTRAK

Stunting adalah masalah gizi kronis pada balita yang ditandai dengan tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan dengan anak seusianya. Anak yang menderita stunting akan lebih rentan terhadap penyakit dan ketika dewasa berisiko untuk mengidap penyakit degenerative. Tingkat pengetahuan orang tua balita tentang 1000 hari pertama kehidupan sangat mempengaruhi kejadian stunting pada balita. Gerakan perbaikan gizi pada 1000 hari pertama kehidupan atau Gerakan 1000 HPK merupakan upaya Pemerintah dalam perbaikan gizi anak. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengidentifikasi hubungan pengetahuan tentang 1000 hari pertama kehidupan dengan kejadian *stunting* pada Ibu Balita di Desa Tanjung Baru Kecamatan Batang Lubu Sutam Kabupaten Padang Lawas. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan analitik observasional dengan desain *cross sectional study*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita berjumlah 146 orang. Sampel pada penelitian ini berjumlah 60 orang diperoleh dengan menggunakan *accidental sampling*. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner, dari hasil uji *Chi square* dengan tingkat kepercayaan $\alpha = 0,05$ diperoleh nilai $p=0,000$ ($p < \alpha$) yang artinya terdapat hubungan pengetahuan tentang 1000 hari pertama kehidupan dengan kejadian *stunting* pada Ibu Balita di Desa Tanjung Baru Kecamatan Batang Lubu Sutam Kabupaten Padang Lawas. dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu tentang 100 hari pertama kehidupan sangat berpengaruh dengan kejadian stunting bagi balita. Disarankan kepada orangtua balita perlu meningkatkan pengetahuan dengan mencari informasi tentang pentingnya 1000 hri pertama kehidupan dalam mencegah terjadinya stunting serta perlu memperhatikan pemenuhan kebutuhan gizi anak balita.

Kata kunci : Pengetahuan, 1000 Hari Pertama Kehidupan, Stunting.

PENDAHULUAN

Stunting merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini. Stunting adalah masalah gizi kronis pada balita yang ditandai dengan tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan dengan anak seusianya. Anak yang menderita stunting akan lebih rentan terhadap penyakit dan ketika dewasa

berisiko untuk mengidap penyakit degeneratif. *Stunting* tidak hanya berpengaruh dalam segi kesehatan tetapi juga mempengaruhi tingkat kecerdasan anak (Kemnekes RI. 2018).

Stunting bisa terjadi sebelum dan sesudah kelahiran dan disebabkan oleh asupan gizi yang sangat kurang saat masa kehamilan, pola asuh makan yang sangat

kurang, rendahnya kualitas makanan sejalan dengan frekuensi infeksi sehingga dapat menghambat pertumbuhan. Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh masalah gizi (*stunting*), dalam jangka pendek mengakibatkan terganggunya perkembangan otak, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh (Nadia, 2018).

Status gizi dan kesehatan ibu dan anak sebagai penentu kualitas sumber daya manusia, semakin jelas dengan adanya bukti bahwa status gizi dan kesehatan ibu pada masa prahamil, saat kehamilannya dan saat menyusui merupakan periode yang sangat kritis. Periode seribu hari, yaitu 270 hari selama kehamilannya dan 730 hari pada kehidupan pertama bayi yang dilahirkannya, merupakan periode sensitif karena akibat yang ditimbulkan terhadap bayi pada masa ini akan bersifat permanen dan tidak dapat dikoreksi (Gerakan HPHK, 2013).

Gerakan perbaikan gizi pada 1000 hari pertama kehidupan atau Gerakan 1000 HPK merupakan upaya Pemerintah dalam perbaikan gizi anak. Periode ini disebut golden periode atau waktu yang kritis dimana jika tidak dimanfaatkan dengan baik dapat menyebabkan kerusakan yang bersifat permanen (Menkokesra RI, 2013). Dilihat dari angka kejadian *stunting* setiap tahun, kenyataan upaya program penanggulangan *stunting* masih belum terlaksana secara maksimal. Hal ini menunjukkan bahwa Indonesia sedang mengalami masalah kesehatan masyarakat yang berat dalam kasus balita *stunting*.

METODE PENELITIAN

1. Desain penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan analitik observasional dengan desain *cross sectional study* (potong lintang). Rancangan Penelitian Survei *cross sectional* adalah suatu penelitian untuk pendekatan, observasi atau pengumpulan data secara langsung pada waktu bersamaan dengan rancangan *cross sectional study*. Bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang 1000 hari pertama kehidupan dengan kejadian *stunting* pada Ibu Balita.

2. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita berjumlah 146 orang.

3. Sampel

Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 60 orang. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan metode *accidental Sampling* yaitu teknik pengambilan sampel berdasarkan kebetulan/incidental bertemu dengan peneliti dan bisa dijadikan sebagai responden (Sugiyono, 2016).

Rumus pengambilan sampel yaitu Slovin, menurut Slovin (2014).

$$\begin{aligned}n &= N / (1 + N.(e)^2) \\n &= 146 / (1 + 146.(0.1)^2) \\n &= 146 / (1 + 146.(0.01)) \\n &= 146 / (1 + 1,46) \\n &= 146 / 2.46 \\n &= 60 \text{ orang}\end{aligned}$$

Keterangan :

N = Besar Populasi

n = Besar sampel

e = Tingkat kepercayaan 95% (0,05)

4. Alat Pengumpulan data

a. Pengetahuan Ibu

Instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data tentang Instrumen yang digunakan untuk mengukur pengetahuan ibu tentang 100 Hari Pertama Kehidupan peneliti menggunakan kuesioner yang sudah digunakan oleh peneliti sebelumnya Andi Novia, (2016) Kuesioner ini telah di lakukan uji validitas dan reliabilitas dengan nilai *Cronbach Alpha* lebih besar dari 0,810. Artinya instrumen tersebut dalam kategori sangat tinggi dan dinyatakan reliabel untuk digunakan dalam penelitian.

b. Kejadian Stunting

Instrumen yang digunakan untuk mengukur kejadian *stunting* melakukan pengumpulan data dari hasil pengukuran kepada Responden atau anak balita diukur tinggi badan untuk menentukan status gizinya, dihitung dengan rumus Z-skore TB/U. Data antropometri diperoleh dengan cara mengukur TB secara langsung dalam hal ini peneliti mengambil data sekunder dari Puskesmas yaitu dari Rekam Medik di Puskesmas Batang Lubu Sutam Kabupaten Padang Lawas .

5. Prosedur Pengumpulan Data

Tahapan penelitian ini dapat dibagi menjadi 3 tahapan yaitu:

a. Tahap Persiapan:

Tahap persiapan penelitian terdiri dari:

- 1) Pengurusan izin penelitian dari lembaga yang berwenang.
- 2) Penulis melakukan survey pendahuluan di lokasi penelitian untuk mendapatkan data awal

b. Tahap Pelaksanaan:

Adapun tahap pelaksanaan penelitian terdiri dari:

- 1) Pengarahan pada responden terhadap tujuan penelitian
Menjelaskan tujuan penelitian kepada responden
- 2) Pelaksanaan penelitian
- 3) Pengolahan dan analisis data penelitian
Melakukan pengolahan data dengan menggunakan metode komputerisasi

c. Tahap Akhir:

- 1) Penulisan laporan penelitian
- 2) Seminar hasil penelitian.

6. Analisa Data

a. Analisa Univariat

Data yang dianalisis secara univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi dari variabel independen (variabel bebas) dan variabel dependen (variabel terikat) terkait Umur, Pendidikan, Pekerjaan responden. Setelah dilakukan pengumpulan data, kemudian data dianalisis menggunakan statistik deskriptif.

b. Analisa Bivariat

Data yang dianalisis secara bivariat untuk melihat hubungan pengetahuan tentang 1000 hari pertama kehidupan dengan kejadian *stunting* pada pasangan usia muda dengan menggunakan uji *Chi square* dengan nilai (α) 0,05. Serta *confidence interval* (tingkat kepercayaan 95 %) apabila nilai $p < 0,05$ Pengolahan data dilakukan dengan komputerisasi. Hasil analisa dengan uji *chi square* memperoleh nilai Probabilitas Value sebesar $p < 0,05$ yang artinya terdapat hubungan antara kedua variabel.

Jurnal Teknologi, Kesehatan dan Ilmu Sosial

HASIL

1. Analisa Univariat

a. Katakteristik responden di Desa Tanjung Baru Kecamatan Batang Lubu Sutam Kabupaten Padang Lawas tahun 2020

Tabel 1

Distribusi frekuensi responden berdasarkan Usia, pendidikan dan pekerjaan di Desa Tanjung Baru Kecamatan Batang Lubu Sutam Kabupaten Padang Lawas tahun 2020 (n=60)

Variabel	Kategori	n	(%)
Usia	18-23 Tahun	23	38,3
	24-29 Tahun	12	20,0
	30-36 Tahun	25	41,7
Pendidikan	SMP	19	31,7
	SMA	35	58,3
	D3/S1	6	10,0
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	26	43,3
	Wiraswasta	11	19,3
	Petani	20	33,3
	PNS	3	5,1

b. Distribusi Frekwensi tingkat pengetahuan 1000 hari pertama kehidupan responden di Desa Tanjung Baru Kecamatan Batang Lubu Sutam Kabupaten Padang Lawas tahun 2020.

Tabel 2

Distribusi Frekwensi tingkat pengetahuan 1000 HPK di Desa Tanjung Baru Kecamatan Batang Lubu Sutam Kabupaten Padang Lawas tahun 2020 (n=60)

Tingkat Pengetahuan	n	(%)
Kurang	37	61,7
Baik	23	38,3

c. Distribusi Frekwensi kejadian stunting di Desa Tanjung Baru Kecamatan Batang Lubu Sutam Kabupaten Padang Lawas tahun 2020.

Tabel 3

Distribusi frekuensi kejadian stunting pada balita di Desa Tanjung Baru Kecamatan Batang Lubu Sutam Kabupaten Padang Lawas tahun 2020

(n=60)

Kejadian Suning	n	(%)
Stunting	33	55,0
Tidak Stunting	27	54,0

2. Analisa Bivariat

Tabel 4

Hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian stunting pada balita di Desa Tanjung Baru Kecamatan Batang Lubu Sutam Kabupaten Padang Lawas tahun 2020
(n=60)

Tingkat Pengetahuan	Kejadian Stunting						P.Value
	Stunting		Tidak Stunting		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Kurang	31	51,7	6	10,0	37	61,7	0,000
Baik	2	3,3	21	35,0	23	38,3	
Total	33	55,0	27	45,0	60	100	

PEMBAHASAN

1. Interpretasi dan Diskusi Hasil

a. Pengetahuan Ibu tentang 1000 HPK

Dari hasil Uji statistik dapat kita ketahui bahwa distribusi frekuensi tingkat pengetahuan responden di Desa Tanjung Baru Kecamatan Batang Lubu Sutam Kabupaten Padang Lawas mayoritas kurang sebanyak 37 responden sebesar (61,7%). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Purba (2015) di Puskesmas Saitnihuta yang menunjukkan bahwa mayoritas ibu memiliki tingkat pengetahuan yang kurang tentang 1000 hari pertama kehidupan.

Hasil kuesioner pada saat penelitian rata-rata responden kebanyakan memiliki pengetahuan kurang. Kebanyakan pasien menjawab

salah. Pada kuesioner yang berisi pertanyaan tentang nutrisi selama kehamilan yang cukup dan beragam (termasuk tablet asam folat dan tablet besi selama kehamilan), Edukasi tentang kesehatan pribadi dan lingkungan, Pemantauan pemeriksaan antenatal minimal 4 x selama kehamilan, Inisiasi Menyusu Dini dan ASI eksklusif 6 bulan serta Pemberian Makanan Peralihan ASI (MP ASI) secara bertahap pada usia 6 bulan dan tetap memberikan ASI hingga 2 tahun.

Intervensi spesifik Tindakan atau kegiatan yang dalam perencanaannya ditujukan khusus untuk kelompok 1000 HPK. Kegiatan ini pada umumnya dilakukan oleh sektor kesehatan. Intervensi spesifik bersifat jangka pendek, hasilnya dapat dicatat dalam waktu relatif pendek. 13 Pedoman Perencanaan Program

Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan Jenis-jenis intervensi gizi spesifik yang cost efektif adalah sebagai berikut : 1). Ibu Hamil : 1. Suplementasi besi folat 2. Pemberian makanan tambahan pada ibu hamil KEK 3. Penanggulangan kecacingan pada ibu hamil 4. Pemberian kelambu berinsektisida dan pengobatan bagi ibu hamil yang positif malaria. 2). Kelompok 0 – 6 Bulan : 1. Promosi menyusui (konseling individu dan kelompok) 3). Kelompok 7 – 23 Bulan: 1. Promosi menyusui 2. KIE perubahan perilaku untuk perbaikan MP – ASI 3. Suplementasi Zink 4. Zink untuk manajemen diare 5. Pemberian Obat Cacing 6. Fortifikasi besi 7. Pemberian kelambu berinsektisida dan malaria. Sedangkan Intervensi Sensitif berbagai kegiatan pembangunan di luar sektor kesehatan. Sasarannya adalah masyarakat umum, tidak khusus untuk 1000 HPK. Namun apabila direncanakan secara khusus dan terpadu dengan kegiatan spesifik, dampaknya sensitif terhadap keselamatan proses pertumbuhan dan perkembangan 1000 HPK. Dampak kombinasi dari kegiatan spesifik dan sensitif bersifat langgeng (“sustainable”) dan jangka panjang. Intervensi gizi sensitif meliputi : 1. Penyediaan air bersih dan sanitasi 2. Ketahanan pangan dan gizi 3. Keluarga Berencana 4. Jaminan Kesehatan Masyarakat 5. Jaminan Persalinan Dasar 6. Fortifikasi Pangan 7. Pendidikan gizi masyarakat 8. Intervensi untuk remaja perempuan 9. Pengentasan Kemiskinan dan hal-hal yang perlu diperhatikan dalam penyusunan rencana kegiatan-kegiatan yaitu : 1. Pendataan 2. Pengadaan 3. Pelatihan 4. Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) 5. Pemantauan 6.

Bimbingan teknis (supervisi) 7. Regulasi.

b. Kejadian Stunting

Berdasarkan tabel 2 dapat kita ketahui bahwa distribusi frekuensi kejadian stunting pada balita di Desa Tanjung Baru Kecamatan Batang Lubu Sutam Kabupaten Padang Lawas sebanyak 33 responden sebesar (55,0%). Pada penelitian data stunting diperoleh dari hasil Rekam Medik wilayah kerja Puskesmas Batang Lubu Sutam Kabupaten Padang Lawas . Stunting merupakan keadaan status gizi seseorang berdasarkan skor tinggi badan (TB) terhadap umur (U) dimana terletak pada <-2 SD. Tinggi badan dalam keadaan normal akan bertambah seiring bertambahnya umur. Pertumbuhan tinggi badan tidak seperti berat badan, relatif kurang sensitif terhadap masalah kekurangan gizi dalam waktu yang pendek. Pengaruh kekurangan zat gizi terhadap tinggi badan akan tampak dalam waktu yang relatif lama sehingga indeks ini dapat digunakan untuk menggambarkan status gizi pada balita(Larasati, 2018)

Masalah kekurangan gizi atau stunting tidak mudah dikenali oleh pemerintah dan masyarakat bahkan keluarga karena balita tidak tampak sakit. Terjadinya kurang gizi tidak selalu didahului oleh terjadinya bencana, kurang pangan, dan kelaparan seperti kurang gizi pada dewasa. Hal ini sejalan dengan ungkapan(Lailatul and Ni'mah., 2015)mengungkapkan bahwa angka kejadian stunting masih tinggi pada balita, masa balita merupakan masa yang rawan mengalami masalah kurang gizi, hal tersebut dikarenakan pada masa balita tubuh mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang relatif cepat dibandingkan masa-masa

yang lain. Pertumbuhan dan perkembangan tubuh pada masa balita akan menentukan kualitas pertumbuhan di masa yang akan datang.

2. Analisa Bivariat

Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang 1000 hari pertama kehidupan dengan kejadian stunting pada balitadi Desa Tanjung Baru Kecamatan Batang Lubu Sutam Kabupaten Padang Lawas tahun 2020.

Berdasarkan tabel 4.4 Disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan yang baik sebesar (38,3%) terdapat (3,3%) responden yang anaknya mengalami stunting, (35,0%) responden yang tidak mengalami stunting. Sedangkan dari (61,7%) responden dengan tingkat pengetahuan tentang 1000 hari kehidupan kategori kurang, terdapat (51,7%) responden yang anaknya mengalami stunting, (10,0%) yang tidak stunting. Hasil analisa dengan uji *chis square* didapatkan ada hubungan yang signifikan antara hubungan pengetahuan tentang 1000 hari pertama kehidupan dengan kejadian *stunting* pada Ibu Balita di Desa Tanjung Baru Kecamatan Batang Lubu Sutam Kabupaten Padang Lawas dengan nilai Probabilitas Value sebesar $0,000 < 0,05$.

a. Keterbatasan Penelitian

1. Peneliti memiliki keterbatasan dalam pembagian kuesioner berhubungan dengankondisi pandemi Covid-19, pada saat penelitian pembagian kuesioner membutuhkan waktu yang lama berhubung resonden tidak bisa berkumpul dengan waktu bersamaan karna stuasi pandemi yang harus menerapkan *physical distancing*.

2. Pada penelitian ini, peneliti hanya berfokus pada faktor pengetahuan ibu sehingga Tidak ada kontrol terhadap faktor – faktor lain yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Tingkat pengetahuan responden di Desa Tanjung Baru Kecamatan Batang Lubu Sutam Kabupaten Padang Lawas mayoritas kurang sebanyak 37 responden sebesar (61,7%).
2. Kejadian stunting pada balita di Desa Tanjung Baru Kecamatan Batang Lubu Sutam Kabupaten Padang Lawas sebanyak 33 responden sebesar (55,0%).
3. Ada hubungan yang signifikan antara hubungan pengetahuan tentang 1000 hari pertama kehidupan dengan kejadian *stunting* pada Ibu Balita di Desa Tanjung Baru Kecamatan Batang Lubu Sutam Kabupaten Padang Lawas dengan nilai Probabilitas Value sebesar $0,000 < 0,05$.

DAFTAR PUSTAKA

Aridiyah, F. O., Rohmawati, N. and Ririanty, M. (2015) ‘Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan (The Factors Affecting Stunting on Toddlers in Rural and Urban Areas)’,

- 3(1).
- Arista Eka, (2011) 'Ilmu Kesehatan Masyarakat Untuk Kebidanan Holistik (Integrasi Community Oriented Ke Family Oriented), Cetakan Pertama, Yogyakarta: Nuha Medika'.
- BAPPENAS. (2013). *Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi 2011-2015*. Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (BAPPENAS). Jakarta: 10.
- Delmi Sulastrri. 2012. *Faktor Determinan Kejadian Stunting Pada Anak Usia Sekolah Di Kecamatan Lubuk Kilangan Kota Padang*. Fakultas Kedokteran Universitas Andalas : Padang.
- Depkes RI. (2013). *"Orang Tua Kunci Utama Tumbuh Kembang Anak*.
- Dewi, (2013) Buku Ajar Gizi dalam Kesehatan Reproduksi. Yogyakarta: Nuhu Medika.
- Fikawati, S., dkk. (2017). *Gizi Anak dan Remaja*. Depok: PT Rajagrafindo Persada.
- Irawati ,(2018). ada apa dengan 1000 hari Pertama Kehidupan Sang anak. 2 Mei 2018. <https://www.tanyadok.com/artik-elkesehatan/ada-apa-dengan-1000-haripertama-kehidupan-sang-anak>.
- Israwati, (2018) 'Implementasi Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan di Kabupaten Pasaman Nefy et al., *Media Gizi Indonesia*. 2019.14(2): 186–196'.
- Jujun S.(2009)' *Filsafat Ilmu: Sebuah Pengantar Popoler* (Jakarta: Sinar Harapan, 2009)'
- Junaid, Laila, D. & Zainuddin, A. (2018). Hubungan Antara Pengetahuan Ibu dan Pola Makan Terhadap Status Gizi Lebih pada Balita di wilayah Kerja Puskesmas Mokoau Kota Kendari Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*.
- Kemendes RI. (2016) 'Situasi Balita Pendek. 2016. Pusat Data dan Informasi Kemendes RI'.
- Kementerian Kesehatan RI (2018). 'Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018 : *Status Gizi Anak Balita*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; 2018'.
- Kullu dkk,(2017) Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Desa Wawatu Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan 2017. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*. 2018.
- Laelatul (2018). Hubungan Perilaku Ibu Dalam Pemenuhan Gizi Pada Anak 1000 Hari Pertama Kehidupan/ Golden Period Dengan Status Gizi Balita di Desa Sitanggal Kecamatan Larangan Kabupaten Brebes Tahun 2018, *Health Sciences Journal*, Vol. 09 No. 01, Juni 2018'.
- Lailatul, M. and Ni'mah., C. (2015) 'Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan dan Pola Asuh Ibu dengan Wasting dan Stunting pada Balita Keluarga Miskin', *Media Gizi Indonesia*, 10(2015), pp. 84–90. doi: Vol. 10, No. 1 Januari–Juni 2015: hlm. 84–90 .
- Langi, G. K. L. et al. (2019)

- ‘Pengetahuan Ibu Dan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita 2-5 Tahun’, 11(1), pp. 17–22.
- Larasati, N. N. (2018) ‘Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 25-59 bulan di Posyandu Wilayah Puskesmas Wonosari II Tahun 2017’, *Skripsi*, pp. 1–104.
- Menko Kesra. (2013). ‘Kerangka Kebijakan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi Dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan (Gerakan 1000 HPK)’.
- Mubasyiroh, L. and Aya, Z. C. (2018) ‘Hubungan Perilaku Ibu Dalam Pemenuhan Gizi Pada Anak 1000 Hari Pertama Kehidupan/ Golden Period Dengan Status Gizi Balita di Desa Sitanggal Kecamatan Larangan Kabupaten Brebes Tahun 2018’, *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 9(1), pp. 18–27. doi: 10.34305/jikbh.v9i1.58.
- Muninjaya. (2004). Manajemen kesehatan. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC: 220-234.
- Muliarini, P. (2010). ‘Pola Makanan dan Gaya Hidup Sehat Selama Kehamilan. Yogyakarta: Nuha Medika’.
- Mulyati, (2009) *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian underweight pada balita (24-59 bulan) di Nagroe Aceh Darussalam (NAD)*. Jurnal penelitian Gizi dan Makanan. Volume 31 No.1.Juni 2009:21-35. Bogor:Puslitbang Gizi.
- Nadia. (2018). ‘Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 25-59 Bulan di Posyandu Wilayah Puskesmas Wonosari II Tahun 2018’.
- Ni`mah Khoirun and Nadhiroh, S. R. (2015) ‘Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita’, *Media Gizi Indonesia*, 10(1), pp. 13–19. Available at: <http://e-journal.unair.ac.id/index.php/MGI/article/view/3117/2264>.
- Notoatmodjo S. (2007) . Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta.
- Numaliza, N. and Herlina, S. (2018) ‘Hubungan Pengetahuan dan Pendidikan Ibu terhadap Status Gizi Balita’, *KESMARS: Jurnal Kesehatan Masyarakat, Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit*, 1(1), pp. 44–48. doi: 10.31539/kesmars.v1i1.171.
- Nurkarimah, (2018) ‘Hubungan durasi pemberian asi eksklusif dengan kejadian stunting pada anak. JOM FKp, Vol. 5 No. 2 (Juli-Desember) 2018’.
- Putri DS, Sukandar D. 2012. *Keadaan rumah, kebiasaan makan, status gizi, dan status kesehatan balita di Kecamatan Tamansari, Kabupaten Bogor. J Gizi Pangan* 7(3):163- 168.
- Pusdatin, (2016) Situasi Gizi Indonesia. Jakarta: Kementrian Kesehatan Indonesia.
- Riskesdas (2018). ‘Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018 : Status Gizi Anak Balita. Jakarta: Badan

- Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; 2018’.
- Rahayu A, (2014). *Risiko pendidikan ibu terhadap kejadian stunting pada anak 6-23 bulan. Panel Gizi Makan*; 2014, 37 (2): 129-136.
- Sri Astuti, (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu Balita Tentang Stunting Dengan Karakteristik Ibu dan Sumber Informasi di Desa Hegarmanah Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang.
- Setiawan, E. and 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’, 7(2), pp. 275–284.
- Trihono, dkk (2015). *Pendek (stunting) di Indonesia, Masalah dan Solusinya. Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan. Jakarta : 23-37.*
- Trihono. 2005. *Manajemen Puskesmas Berbasis Paradigma Sehat.* Jakarta: CV Sagung Seto.
- Taufiqurrahman, Hadi H, Julia M, Herman (2013). *Defisiensi Vitamin A dan Zinc Sebagai Faktor Risiko Terjadinya Stunting Pada Balita Di NTT.* Media Peneliti dan Pengembangan Kesehatan. XIX : 84 – 94.
- Toliu, S. N. K., Malonda, N. S. . and Kapantow, N. H. (2018) ‘HUBUNGAN ANTARA TINGGI BADAN ORANG TUA DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA 24-59 BULAN DI KECAMATAN PASAN KABUPATEN MINAHASA TENGGARA Stunting adalah kondisi bayi yang gagal tumbuh pada usia 0-11 bulan dan anak balita berusia 12-59 bulan . Terjadinya’, *Jurnal KESMAS*, 7(5), pp. 5–9.
- United Nations Children’s Fund (UNICEF) Indonesia. (2012). ‘Ringkasan Kajian: Gizi Ibu dan Anak’.
- Xiuzai, Z. (2019) ‘王玮蔚 1 张秀再 1 , 2 †’, 38(2), pp. 127–134. doi: 10.11684/j.issn.1000-310X.2019.02.013.
- Wawan (2010), *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*, Yogyakarta : Nuha Medika.