

Analisis Kejadian Stunting Berdasarkan Pengetahuan, Karakteristik Ibu, dan Status Gizi

Analysis of Stunting Incidence Based on Knowledge, Maternal Characteristics, and Nutritional Status

Royani Chairiyah^{1*}, Puspitasari Nurul D P², Susanti³, Rohmanatul Inayati⁴

^{1,4} Program Studi Kebidanan, Universitas Binawan, Jakarta, Indonesia

^{2,3} Program Studi Kesejahteraan Sosial, Universitas Binawan, Jakarta, Indonesia

Abstract

One of the issues impeding human development worldwide is stunting. This study's goal is to examine the prevalence of stunting according to characteristics, knowledge, and nutritional status in Kebayoran District, South Jakarta. This kind of study uses a cross-sectional research design and is quantitative in nature. This research was conducted in Kebayoran Baru District, South Jakarta, during November-December 2021. All mothers with toddlers made up the study's subjects, with a sample of 50 subjects participating in the Family Hope Program (PKH) with purposive sampling techniques. Data collection method using questionnaires. Logistic regression and the Chi-square test are the statistical tests that are employed. The results showed maternal knowledge with a p-value of 0,044, age (p-value = 0,031), educational attainment (p-value = 0,012), marital status (p-value = 0,837), economic status (p-value = 0,000), and nutritional status (p-value = 0,000). In conclusion, a relationship exists between knowledge, characteristics (age, mother's education level, mother's working status, economic status), and nutritional status in relation to stunting. Additionally, there is no connection between the prevalence of stunting and marital status. Education, economic status, and nutritional status are the primary determinants of stunting incidence in Kebayoran Baru, South Jakarta.

Keywords: education, economic status, nutritional status, stunting

Article history:

PUBLISHED BY:

Sarana Ilmu Indonesia (salnesia)

Address:

Jl. Dr. Ratulangi No. 75A, Baju Bodoa, Maros Baru,
Kab. Maros, Provinsi Sulawesi Selatan, Indonesia

Email:

info@salnesia.id, jika@salnesia.id

Phone:

+62 85255155883

Submitted 13 November 2023

Accepted 30 April 2024

Published 30 April 2024



Abstrak

Salah satu masalah yang menghambat pembangunan manusia di seluruh dunia adalah *stunting*. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui prevalensi *stunting* menurut karakteristik, pengetahuan, dan status gizi di Kecamatan Kebayoran, Jakarta Selatan. Jenis penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross-sectional* dan bersifat kuantitatif. Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Kebayoran Baru, Jakarta Selatan, selama bulan November-Desember 2021. Seluruh ibu yang memiliki balita dijadikan sampel penelitian dengan sampel sebanyak 50 subjek peserta Program Keluarga Harapan (PKH) dengan teknik purposive sampling. Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner. Regresi logistik dan uji Chi-square merupakan uji statistik yang digunakan. Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan ibu dengan p -value = 0,044, usia (p -value = 0,031), pendidikan ibu (p -value = 0,012), status perkawinan (p -value = 0,837), status ekonomi (p -value = 0,000), dan status gizi (p -value = 0,000). Kesimpulannya terdapat hubungan antara pengetahuan, karakteristik (umur, tingkat pendidikan ibu, status pekerjaan ibu, status ekonomi), dan status gizi terhadap *stunting*. Selain itu tidak terdapat hubungan antara prevalensi *stunting* dengan status perkawinan. Pendidikan, status ekonomi, dan status gizi menjadi faktor penentu utama kejadian *stunting* di Kebayoran Baru, Jakarta Selatan.

Kata Kunci: pendidikan, status ekonomi, status gizi, *stunting*

*Penulis Korespondensi:

Royani Chairiyah, email: royani.chairiyah@binawan.ac.id



This is an open access article under the CC-BY license

PENDAHULUAN

Salah satu permasalahan yang menghambat pembangunan manusia di seluruh dunia adalah *stunting*. Sekitar 162 juta anak balita menderita *stunting* saat ini. Sebanyak 127 juta anak di bawah usia lima tahun diperkirakan akan mengalami *stunting* pada tahun 2025 jika tren yang ada saat ini terus berlanjut. Berdasarkan di bawah naungan Dana Anak-Anak PBB (UNICEF), anak-anak yang menderita *stunting*, atau sekitar 56% dari seluruh anak di Asia, lebih tinggi dibandingkan dengan persentase anak-anak di Afrika, atau sekitar 37% dari seluruh anak-anak di Afrika. Indonesia masih menghadapi kesulitan gizi dan tumbuh kembang anak. Menurut UNICEF, sekitar 80% anak-anak di 24 negara berkembang di Asia dan Afrika menderita *stunting* pada masa kanak-kanaknya. Indonesia merupakan negara berkembang dengan angka *stunting* tertinggi setelah India, Tiongkok, Nigeria, dan Pakistan (Joint Child Malnutrition, 2016) Indonesia memiliki tingkat prevalensi *stunting* tertinggi ketiga di Asia Tenggara, menurut data WHO, dengan prevalensi sebesar 36,4% antara tahun 2005 dan 2017 (Kemenkes RI, 2018a; WHO, 2015)

Hasil indeks dasar kesehatan menunjukkan prevalensi *stunting* sebesar 36,8% pada tahun 2007 kemudian menurun menjadi 35,6% pada tahun 2010 dan meningkat menjadi 37,2% pada tahun 2013. Berdasarkan prevalensi ini, prevalensi *stunting* di Indonesia meningkat sebesar 1,6%, atau 0,4% setiap tahunnya, antara tahun 2010 dan 2013. Menurut WHO, jika prevalensi balita pendek mencapai 20% atau lebih, hal ini dapat menimbulkan kekhawatiran bagi kesehatan masyarakat secara umum. Oleh karena itu, prevalensi balita pendek di Indonesia masih tergolong tinggi dan merupakan permasalahan kesehatan yang perlu ditangani (Kemenkes RI, 2018b)

Indonesia saat ini tengah bermasalah dengan *stunting*. Pada tahun 2021, Survei Status Gizi Indonesia melaporkan 24,4% penduduk mengalami *stunting*, dibandingkan

dengan target 14% untuk kondisi yang sama pada tahun 2024 (Kemenkes RI, 2021). Hasil Bank Dunia menunjukkan bahwa dampak *stunting* telah mencapai 3–11% PDB (Pendapatan Domestik Bruto), yang mana PDB pada tahun 2015 senilai Rp 11.000 triliun, dengan demikian pertumbuhan ekonomi Indonesia akibat *stunting* diperkirakan sebesar Rp300 triliun atau Rp1.210 triliun setiap tahunnya (Sandjojo, 2017).

Balita *stunting* terbagi menjadi dua kategori, yaitu balita dengan perawakan sangat pendek sebanyak 15.657 balita dan balita dengan perawakan pendek sebanyak 19.122 balita berdasarkan data yang dikeluarkan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta pada Mei 2019 (Liputan6.com, 2019) Berdasarkan hasil Grebek *Stunting* Jakarta Selatan (Jaksel, 2022), terdapat kurang lebih 480 Balita *stunting* dan meningkat sebanyak 648 Balita pada tahun 2022. Hasil Grebek *stunting* juga terlihat pada keluarga yang terdapat anak *stunting* persentase keluarga penduduk miskin sebesar 47,08%, sedangkan proporsi penduduk menganggur sebesar 25,7%. Anggota kelompok mempunyai kebiasaan merokok sebesar 72,5%, sedangkan proporsi makanan non beragam sebesar 68,09% dalam rentang umur 0 hingga 23 bulan dan 72,5% pada rentang umur 24 hingga 59 bulan. Selain itu, data BPS Jakarta Selatan tahun 2022 menunjukkan mayoritas penduduk Jakarta Selatan menggunakannya untuk rokok dan tembakau, yaitu sebesar 7,03% dari seluruh pembelian makanan (BPS, 2022).

Stunting pada anak balita biasanya tidak dipahami dengan baik karena perbedaan antara anak *stunting* dan anak yang tumbuh normal pada kelompok usia tersebut tidak selalu terlihat jelas. Usia di bawah lima tahun dinilai berada pada kondisi prima dalam menilai kualitas sumber daya manusia, baik dilihat dari perkembangan fisik maupun mentalnya. Oleh karena itu, hal ini harus didukung oleh kesehatan mental yang baik. Seorang anak yang mengalami *stunting* pada masa ini mungkin akan kesulitan mencapai berat badan optimal di kemudian hari. *Stunting* pada masa ini dapat membuat anak lebih sulit mencapai berat badan ideal di kemudian hari. Hilangnya produktivitas di masa depan, penurunan kognitif dan psikomotorik, penurunan intelektual, dan peningkatan risiko penyakit degeneratif dapat diakibatkan oleh hal ini (Adani et al., 2016).

Begitu seorang anak menginjak usia dua tahun, kondisi yang disebut *stunting* akan semakin parah. Oleh karena itu, untuk mencegah *stunting* pada anak, orang tua harus mengonsumsi makanan yang sehat, terutama pada tahun-tahun awal kehidupan anak dan 18 bulan pertama. Salah satu faktor yang berpengaruh signifikan terhadap kejadian *stunting* adalah pengetahuan gizi ibu, sehingga peningkatan pengetahuan dapat membantu memperbaiki perilaku makan anak yang pada akhirnya dapat memperbaiki kejadian *stunting*. Konseling gizi merupakan salah satu pendekatan untuk meningkatkan pengetahuan guna mengubah perilaku makan anak (de Onis dan Branca, 2016). Secara keseluruhan, status pekerjaan ibu, tingkat pendidikan, kesadaran gizi, dan pemberian ASI eksklusif menyumbang 88,1% kejadian *stunting* (Basuki and Uminingsih, 2019).

Masih adanya *stunting* di Jakarta Selatan yang merupakan kota metropolitan dengan tingkat pembangunan sosial dan ekonomi yang tinggi, memerlukan analisis yang lebih mendalam untuk memahami secara utuh penyebab terjadinya *stunting*. Mengingat permasalahan di atas mendorong peneliti untuk melakukan penelitian tentang analisis kejadian *stunting* berdasarkan pengetahuan, karakteristik dan status gizi di Kecamatan Kebayoran Jakarta Selatan.

METODE

Metodologi yang digunakan dalam penelitian ini kuantitatif jenis adalah *cross-sectional*. Lokasi penelitian berada di Kecamatan Kebayoran Baru Jakarta Selatan,

Adapun waktu penelitian dilaksanakan pada November-Desember 2021. Populasi penelitian ini semua ibu yang mempunyai balita di Kecamatan Kebayoran Baru sebanyak 115 balita. Jumlah subjek dalam penelitian ini adalah 50 orang ibu yang mempunyai balita dengan teknik pengambilan subjek secara *purposive sample*. Kriteria inklusi penelitian ini yaitu: 1) Ibu yang bersedia menjadi subjek; 2) Ibu yang memiliki anak Balita; dan 3) Ibu yang terdaftar sebagai penerima Program Keluarga Harapan (PKH). Kriteria eksklusi yaitu ibu yang anak balitanya tidak dapat dilakukan pengukuran *stunting* karena suatu alasan.

Data yang diperoleh berasal dari kuesioner yang telah dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas. Analisa data dilakukan dengan melakukan uji korelasi antar variabel, dengan pengujian statistik *Chi-square* dan regresi logistik. Penelitian ini telah mendapatkan *Ehical Approval* dari fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Binawan no 010/PE/FKK-KEPK/I/2022.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan Tabel 1, karakteristik subjek yang didapatkan yaitu pengetahuan terbanyak adalah pengetahuan baik (74%), usia tidak berisiko sebanyak 82%, pendidikan rendah sebesar 54%, status perkawinan menikah 96%, status pekerjaan tidak bekerja 84%, status ekonomi dari keluarga pra sejahtera 96%, dan status gizi baik 82%.

Tabel 1. Distribusi pengetahuan, karakteristik, status gizi terhadap *stunting*

Variabel		n	%
Pengetahuan	Kurang	7	14,0%
	Sedang	6	12,0%
	Baik	37	74,0%
Usia	Tidak berisiko	41	82,0%
	Berisiko	9	18,0%
Pendidikan	Rendah	27	54,0%
	Tinggi	23	46,0%
Status perkawinan	Menikah	48	96,0%
	Pernah menikah	2	4,0%
Status pekerjaan	Tidak bekerja	42	84,0%
	Bekerja	8	16,0%
Status Ekonomi	Keluarga sejahtera	2	4,0%
	Keluarga pra sejahtera	48	96,0%
Status Gizi	Baik	41	82,0%
	Kurang	8	16,0%
	Lebih	1	2,0%

Sumber: Data primer, 2021

Berdasarkan Tabel 2 diperoleh *p-value* sebesar 0,044 yang menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting*. Selain itu juga didapatkan *p-value* sebesar 0,031 yang menunjukkan adanya hubungan antara usia dengan kejadian *stunting*. Nilai *p-value* sebesar 0,012 menunjukkan adanya hubungan antara kejadian *stunting* dengan tingkat pendidikan ibu. Angka kejadian *stunting* tidak berhubungan dengan status perkawinan (*p-value* = 0,837), namun terdapat hubungan status ekonomi dengan *stunting* (*p-value* = 0,000), dan terdapat hubungan status gizi dengan *stunting*

(*p-value* = 0,000).

Tabel 2. Hubungan pengetahuan, karakteristik subjek, dan status gizi terhadap *stunting*

Variabel	<i>Stunting</i>				<i>p-value</i>
	Ya	%	Tidak	%	
<i>Pengetahuan <i>stunting</i></i>					
Kurang	1	2	6	12	0,044*
Cukup	0	00	6	12	
Baik	0		37	74	
<i>Usia</i>					
Tidak berisiko	0	0	41	82	0,031*
Berisiko	1	2	8	16	
<i>Tingkat pendidikan</i>					
Dasar	1	2	26	52	0,012*
Lanjut	2	4	21	42	
<i>Status bekerja</i>					
Bekerja	1	2	7	14	0,021*
Tidak bekerja	1	2	41	82	
<i>Status perkawinan</i>					
menikah	1	2	26	47	0,837
pernah menikah	0	0	23	2	
<i>Status ekonomi</i>					
keluarga sejahtera	1	2	1	2	0,000*
keluarga prasejahtera	0	2	48	98	
<i>Status gizi</i>					
baik	0	0	41	82	0,000*
kurang	0	0	8	16	
lebih	1	2	0	0	

Keterangan: *Uji *Chi-Square*, signifikan jika *p-value* < 0,05

Tabel 3 menunjukkan uji regresi logistik berhubungan dengan uji bivariat sebelumnya menggunakan *Chi-square test* yaitu dengan memperhatikan nilai signifikansi (*p*). Faktor pengetahuan, usia, status ekonomi, pekerjaan, pendidikan, dan gizi dengan nilai *p* kurang dari 0,25 dimasukkan dalam perhitungan regresi logistik, faktor yang tidak diikuti uji regresi yaitu status perkawinan karena memiliki nilai *p* melebihi α yaitu 0,025.

Tabel 3. Faktor-faktor yang paling dominan berpengaruh terhadap kejadian *stunting*

Variabel	Koef B	SE (B)	<i>p-value</i>	OR (adj IK 95%)
Pengetahuan	0,000	0,000	0,044*	0,167
Usia	-2,744	0,000	0,031*	1,230
Pendidikan	0,000	0,000	0,012*	2,200
Status Pekerjaan	0,000	0,000	0,000*	5,143
Status Ekonomi	0,000	0,000	0,000*	5,500

Variabel	Koef B	SE (B)	p-value	OR (adj IK 95%)
Status Gizi	0,000	0,000	0,000*	5,360
Konstanta		0,000 *		

Keterangan: *Uji regresi logistik, signifikan jika *p-value* < 0,05

Hasil uji regresi logistik ibu yang berpengetahuan cukup berpeluang 0,167 kali lebih besar mengalami *stunting* dibandingkan ibu yang berpengetahuan baik. *Stunting* 1,230 kali lebih sering terjadi pada ibu yang berisiko dibandingkan pada ibu yang tidak berisiko. Risiko *stunting* 2,200 kali lebih tinggi pada ibu yang berpendidikan dasar dibandingkan pendidikan lanjutan. Risiko terjadinya *stunting* 5,143 kali lebih tinggi pada ibu bekerja dibandingkan ibu tidak bekerja, apapun status pekerjaannya. *Stunting* 5,500 kali lebih mungkin terjadi pada kondisi ekonomi keluarga miskin dibandingkan pada keluarga sejahtera. *Stunting* mempunyai kemungkinan 5,360 kali lebih besar terjadi pada anak dengan status gizi kurang dibandingkan anak dengan status gizi baik..

Hubungan pengetahuan dengan *stunting*

Tabel 2 menunjukkan bahwa pengetahuan ibu terhadap kejadian *stunting* didapatkan hasil adanya hubungan. Pada penelitian ini, pengetahuan gizi ibu masih kurang. Kurang pemahaman ibu tentang gizi balita dalam pemilihan makanan yang tepat, keluarga yang menerima bantuan dari PKH cenderung memilih makanan yang murah namun rendah zat gizi, seperti makanan cepat saji atau makanan olahan yang kurang bergizi. Hal ini dapat mengakibatkan anak-anak tidak mendapatkan nutrisi yang cukup untuk pertumbuhan optimal mereka. Keadaan gizi, masalah kesehatan anak, tinggi badan ibu, dan kebiasaan ibu mengonsumsi makanan cepat saji dikaitkan dengan *stunting* pada balita (Yuwanti *et al.*, 2021), sesuai dengan penelitian wilayah Puskesmas II Sumbang Kabupaten Banyumas dengan subjek penelitian 46 orang menjadi kelompok kasus dan 46 orang menjadi kelompok kontrol “pengetahuan berhubungan dengan status gizi balita” (Purwanti *et al.*, 2016). Selain itu, berdasarkan penelitian yang dilakukan ditemukan korelasi yang bermakna antara berat bayi lahir rendah (BBLR), riwayat pemberian ASI eksklusif, pembagian makanan, riwayat penyakit menular, paritas, pendidikan, pendapatan, tinggi badan orang tua, riwayat kekurangan energi kronis (KEK) saat hamil, pengetahuan ibu, dan dampak *stunting* di Puskesmas Pondok Betung di Kecamatan Pondok Aren Tangerang Selatan (Sari *et al.*, 2023).

Terkait *stunting*, penerima manfaat PKH diberikan sesi Pendamping PKH memanfaatkan sesi Pengembangan Keluarga atau Pertemuan Peningkatan Kapasitas Keluarga (P2K2) sebagai proses pembelajaran terorganisir untuk mempercepat perubahan kognitif serta perilaku dalam pencegahan dan penanganan *stunting*. Adapun di Kelurahan Kebayoran Baru sendiri, terdapat 4 orang pendamping yang tersebar dalam wilayah kerja 10 kelurahan.

Karakteristik subjek berdasarkan usia

Tabel 2 menunjukkan adanya hubungan usia dengan kejadian *stunting*. Pada wilayah penelitian ini, usia tidak berisiko berkisar 20-35 tahun menunjukkan hasil dominan. Begitupula dalam hal yang sama tingkat pendidikan tinggi subjek (di atas sekolah menengah), sehingga kejadian *stunting* dapat ditekan di wilayah tersebut. Ardiansyah *et al.* (2018) melakukan penelitian serupa dan menemukan bahwa faktor-faktor berikut berkontribusi terhadap terjadinya *stunting*: tinggi badan ibu, inisiasi

menyusui dini, ASI eksklusif, pendapatan, usia, jenis kelamin, dan pendidikan orang tua. Menurut peneliti, usia yang tidak berisiko 20-35 tahun berhubungan dengan kejadian *stunting* karena keterbatasan PKH dalam memberikan perhatian dan perawatan yang memadai kepada anak-anak mereka, termasuk pemenuhan kebutuhan gizi.

Karakteristik subjek berdasarkan tingkat pendidikan

Tabel 2 terdapat korelasi penting antara *stunting* pada anak balita dengan tingkat pendidikan kedua orang tuanya. Jika dibandingkan dengan orang tua yang tidak menyelesaikan pendidikan formal sampai pada jenjang perguruan tinggi, orang tua yang tamat SMA hampir dua kali lebih besar kemungkinannya mengalami *stunting* (Noor et al., 2022). Kejadian *stunting* pada balita sangat dipengaruhi oleh latar belakang pendidikan ibu, latar belakang pendidikan ayah, riwayat ibu memeriksakan kehamilan, riwayat ibu mengonsumsi tablet tambah darah selama hamil, dan usia ibu saat melahirkan (Ardian dan Utami, 2021). Menurut peneliti, orang tua dengan pendidikan rendah dalam hal ini PKH mungkin juga cenderung memiliki pola makan yang kurang sehat atau praktik gizi yang tidak tepat dalam merawat anak-anak mereka. Ini bisa termasuk pemberian makanan yang tidak cukup bergizi.

Karakteristik subjek berdasarkan status ekonomi dan status gizi

Tabel 2 menunjukkan karakteristik subjek dalam status ekonomi dan status gizi berhubungan dengan kejadian *stunting*. Hasil penelitian menunjukkan hasil yang baik dikarenakan bahwa dominasi subjek berada di dalam keluarga pra sejahtera atau penerima manfaat PKH. Hal ini menunjukkan bahwa keluarga pra sejahtera memiliki risiko tinggi *stunting* utamanya pemenuhan status gizi jika tidak tergabung dalam program jaminan pemerintah PKH atau sejenisnya. Kekurangan gizi kronis dengan berbagai penyebab yang mendasarinya dapat menyebabkan *stunting*. Anak-anak yang mengalami *stunting* lebih besar kemungkinannya untuk tertular infeksi yang menyebabkan terhambatnya pertumbuhan dan tertundanya pemulihan (Anitha et al., 2022). Jika dibandingkan dengan anak-anak yang tidak menderita *stunting*, anak-anak yang menderita *stunting* biasanya berasal dari keluarga kelas bawah dengan ibu yang kurang berpendidikan dan tinggal di daerah pedesaan (Nakphong dan Beltrán-Sánchez, 2021).

Karakteristik subjek berdasarkan status pekerjaan

Tabel 2 menunjukkan adanya hubungan status pekerjaan dengan kejadian *stunting*. Dominasi subjek berada dalam status tidak bekerja mendominasi sehingga kondisi tersebut risiko kejadian *stunting*. Sesuai dengan penelitian di Kabupaten Bangka Selatan, pekerjaan ibu dengan kejadian *stunting* mempunyai hubungan yang erat ($p = 0,000$), ibu yang tidak bekerja mempunyai peluang lima kali lebih tinggi anaknya mengalami *stunting* dibandingkan ibu yang bekerja (OR = 5,390) (Savita dan Amelia, 2020). Jika ibu tidak bekerja, pendapatan keluarga mungkin terbatas. Hal ini dapat membatasi akses keluarga dalam mengakses makanan sehat dan perawatan medis yang diperlukan untuk melindungi anak-anak dari *stunting*.

Karakteristik subjek berdasarkan status perkawinan

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan status perkawinan dengan kejadian *stunting* (Tabel 2). Status perkawinan menikah menunjukkan dominasi dibandingkan status perkawinan pernah menikah (cerai hidup/cerai mati). Menurut peneliti, meskipun status perkawinan itu sendiri mungkin tidak berhubungan langsung

dengan *stunting*, dinamika keluarga yang terkait dengan status perkawinan, seperti kesejahteraan ekonomi keluarga, dukungan sosial, dan pola asuh dapat memainkan peran dalam kesehatan dan pertumbuhan anak-anak

KESIMPULAN

Temuan penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara karakteristik subjek (pengetahuan ibu, usia, pendidikan, status bekerja, status ekonomi) dan status gizi terhadap kejadian *stunting*. Pendidikan, status ekonomi, dan status gizi penentu utama kejadian *stunting* di Kebayoran Baru Jakarta Selatan. Saran untuk penelitian selanjutnya membuat intervensi kepada masyarakat dalam rangka peningkatan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya gizi balita dan penekanan yang lebih besar pada pendidikan, status ekonomi, dan status gizi anak dapat membantu memutus siklus *stunting* khususnya pada program keluarga harapan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya peneliti ucapkan kepada Universitas Binawan dan Pelaksana Program Keluarga Harapan Kecamatan Kebayoran Baru.

DAFTAR PUSTAKA

- Adani V, Pangestuti DR, Rahfiludin MZ. 2016. Hubungan Asupan Makanan (Karbohidrat, Protein dan Lemak) dengan Status Gizi Bayi dan Balita (Studi pada Taman Penitipan Anak Lusendra Kota Semarang Tahun 2016). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(3): 261–271. <https://doi.org/10.14710/jkm.v4i3.12902>.
- Anitha S, Givens DI, Subramaniam K, Upadhyay S, Kane-Potaka J, Vogtschmidt YK, Botha R, Tsusaka TW, Nedumaran S, Rajkumar H, Rajendran A, Parasannanavar DJ, Vetriventhan M, Bhandari RK. 2022. Can feeding a milled-based diet improve the growth of children? A systematic review and meta-analysis. *Nutrients*, 14(1): 225-241. <https://doi.org/10.3390/nu14010225>.
- Ardian D, Utami ED. 2021. Pengaruh Karakteristik Demografi Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Di Provinsi Sulawesi Barat. *Seminar Nasional Official Statistics*, 2020(1): 397–406. <https://doi.org/10.34123/semnasoffstat.v2020i1.365>.
- Ardiansyah, Indriasari R, Panghiyangan R, Husaini, Noor MS. 2018. Risk factors of stunting among children aged 0–23 months in Kalimantan Selatan Province. *Indian J. Public Health Res. Dev*, 9(5): 316–320. <http://dx.doi.org/10.5958/0976-5506.2018.00460.6>.
- Basuki PP, Uminingsih T. 2019. Kontribusi Karakteristik Ibu Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-36 Bulan Di Sleman Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(02). <https://doi.org/10.47317/jkm.v12i02.191>.
- BPS [Badan Pusat Statistik]. 2022. Indikator Kesejahteraan Rakyat Kota Jakarta Selatan Tahun 2022.
- de Onis M, Branca F. 2016. Childhood stunting: a global perspective. *Maternal & Child Nutrition*, 12(S1): 12–26. <https://doi.org/10.1111/mcn.12231>.
- Jaksel S. 2022. Petunjuk Teknis Grebek dan Survey Faktor Determinan Stunting Tahun 2022 (S. D. K. J. Selatan (ed.)). Suku Dinas Kesehatan Kota Jakarta Selatan.
- Kemendes RI. 2018a. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik

- Indonesia: Situasi Stunting di Indonesia. Buletin Jendela Informasi dan Data Kesehatan.
- Kemendes RI [Kementerian Kesehatan Republik Indonesia]. 2018b. 1 dari 3 Balita Indonesia Derita Stunting. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.
- Kemendes RI. 2021. Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia Tingkat Nasional, Provinsi, dan Kabupaten/Kota Tahun 2021. Kementerian Kesehatan RI: Jakarta.
- Liputan6.com. 2019 Nov 04. Penyebab Angka Balita Stunting di Jakarta Timur Paling Tinggi se-DKI. Liputan6.com. Health Info. <https://www.liputan6.com/health/read/4102502/penyebab-angka-balita-stunting-di-jakarta-timur-paling-tinggi-se-dki?page=2>.
- Nakphong MK, Beltrán-Sánchez H. 2021. Socio-economic status and the double burden of malnutrition in Cambodia between 2000 and 2014: Overweight mothers and stunted children. *Public Health Nutrition*, 24(7): 1806–1817. <https://doi.org/10.1017/S1368980021000689>.
- Noor MS, Andrestian MD, Dina RA, Ferdina AR, Dewi Z, Hariati NW, Rachman PH, Setiawan MI, Yuana WT, Khomsan A. 2022. Analysis of Socioeconomic, Utilization of Maternal Health Services, and Toddler's Characteristics as Stunting Risk Factors. *Nutrients*, 14(20): 1–12. <https://doi.org/10.3390/nu14204373>.
- Purwanti R, Wati EK, Rahardjo S. 2016. Karakteristik keluarga yang berhubungan dengan status gizi balita umur 6- 59 bulan. *Jurnal Gizi Indonesia*, 5(1): 50–54. <https://doi.org/10.14710/jgi.5.1.50-54>.
- Sandjojo EP. 2017. Buku saku desa dalam penanganan stunting. Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi.
- Sari DN, Arlym LT, Rukmaini R. 2023. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Pondok Betung Kecamatan Pondok Aren Tangerang Selatan. *Manuju: Malahayati Nursing Journal*, 5(9): 3077–3096. <http://dx.doi.org/10.33024/mnj.v5i9.9254>.
- Savita R, Amelia F. 2020. Hubungan Pekerjaan Ibu, Jenis Kelamin, dan Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita 6-59 Bulan di Bangka Selatan. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes Ri Pangkalpinang*, 8(1): 1-8. <https://doi.org/10.32922/jkp.v8i1.92>.
- UNICEF, WHO, World Bank Group. 2016. Levels and trends in child malnutrition. Joint Child Malnutrition Estimates 2016 Ed.
- WHO [World Health Organization]. 2015 Nov 19. Stunting in a Nutshell. *who.int*. News.
- Yuwanti Y, Mulyaningrum FM, Sussanti MM. 2021. Faktor-faktor yang mempengaruhi stunting pada balita di Kabupaten Grobongan. *Cendekia Utama*, 10(1): 74–84. <https://doi.org/10.31596/jcu.v10i1.704>.