

GAMBARAN PENGETAHUAN IBU BALITA TENTANG STUNTING DI KELURAHAN UMANEN WILAYAH KERJA PUSKESMAS UMANEN

Diegosan Vitores Ratrigis¹, Djulianus Tes Mau^{2*}, Maria Paula Marla Nahak³

¹²³Prodi Keperawatan, Fakultas Pertanian, Sains dan Kesehatan, Universitas

*) Email Corresponding Author: julitesmau@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: *Stunting* atau pendek merupakan kondisi gagal tumbuh pada bayi (0-11 bulan) dan anak balita (12-59 bulan) akibat dari kekurangan gizi kronis terutama dalam 1.000 hari pertama kehidupan sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir, tetapi kondisi *stunting* baru nampak setelah anak berusia 2 tahun.

Tujuan: Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu balita tentang stunting di Kelurahan Umanen wilayah kerja Puskesmas Umanen.

Metode: Dalam penelitian ini penulis menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode deskriptif analitik, pada bulan Maret-April, dengan tujuan untuk mendeskripsikan gambaran pengetahuan Ibu balita tentang *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Umanen.

Hasil: Penelitian yang dilakukan pada ibu balita yang mengalami stunting menunjukkan bahwa sebagian besar Ibu balita mempunyai pengetahuan yang kurang baik tentang stunting di Puskesmas Umanen.

Kesimpulan: Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil sebagian responden memiliki tingkat pengetahuan kurang baik yaitu 62 responden (71,3%) dan minoritas berpengetahuan baik 25 responden (28,7%).

Kata Kunci: *Stunting*, Ibu, Balita

ABSTRACT

Background: *Stunting or stunting is a condition of failure to thrive in infants (0-11 months) and toddlers (12-59 months) resulting from chronic malnutrition, especially in the first 1,000 days of life so that children are too short for their age. Malnutrition occurs since the baby is in the womb and in the early days after the baby is born, but stunting only appears after the child is 2 years old.*

Objective: *To find out the description of mothers' knowledge about stunting in the Umanen Village, the working area of the Umanen Health Center.*

Methods: *In this study the authors used a quantitative approach with an analytical descriptive method, in March-April, with the aim of describing the knowledge of mothers under five about stunting in the working area of the Umanen Health Center.*

Results: *Research conducted on stunted mothers showed that most mothers had poor knowledge about stunting at the Umanen Health Center.*

Conclusion: Based on the results of the study, it was obtained that some respondents had a poor level of knowledge, namely 62 respondents (71.3%) and a minority with good knowledge, 25 respondents (28.7%).

Keywords: Stunting, Mother, Toddler

LATAR BELAKANG

Stunting atau pendek merupakan kondisi gagal tumbuh pada bayi (0-11 bulan) dan anak balita (12-59 bulan) akibat dari kekurangan gizi kronis terutama dalam 1.000 hari pertama kehidupan sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir, tetapi kondisi stunting baru nampak setelah anak berusia 2 tahun. Balita dikatakan pendek jika nilai z-score-nya panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari $-2SD$ /standar deviasi (*stunted*) dan kurang dari $-3SD$ (*severely stunted*).

Angka kejadian stunting pada balita (0 – 59 bulan) di dunia sebesar 22,2% atau 150,8 juta (*The Global Nutrition Report*, 2018). Dalam Ariani, (2020). Sedangkan di Indonesia lebih tinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya seperti *wasting* dan *overweight*. Menurut SSGBI 2019 dan SSGI 2021, prevalensi stunting di Nusa Tenggara Timur (NTT) pada tahun 2022 prevalensi balita stunting di NTT sebesar 31,77%. Di Kabupaten Belu, prevalensi stunting pada tahun 2022 terjadi penurunan angka kejadian stunting menjadi 13,7 % dari 2.473 balita yang di timbang. Di Kelurahan Umanen prevalensi balita stunting Tahun 2020

sebesar 16,1% (89 balita), tahun 2021 prevalensi balita stunting 14,9% (107 balita) dan pada tahun 2022 prevalensi stunting menurun menjadi 13,2% (87 balita) (EPPGBM Kab Belu, 2019-2022). Kejadian stunting ditingkat nasional, provinsi dan kabupaten mengalami penurunan, namun masih ditemukan kejadian stunting pada balita, di Kelurahan Umanen, Kabupaten Belu, Nusa Tenggara Timur.

Dampak stunting dapat terjadi sejak saat di dalam kandungan, dimana proses terjadinya stunting bersama dengan hambatan pertumbuhan dan perkembangan organ-organ vital lainnya, termasuk otak, jantung, ginjal, dan lainnya yang ditandai dengan gagal tumbuh (pendek), tetapi juga gagal kembang (gangguan kognitif) dan gangguan metabolisme tubuh yang menyebabkan resiko terkena Penyakit Tidak Menular (PTM) (Aninditha,dkk,2020).

Terjadinya stunting dipengaruhi oleh banyak faktor, baik secara langsung seperti rendahnya asupan gizi dan status kesehatan, sedangkan penyebab tidak langsung seperti faktor pendapatan dan kesenjangan ekonomi, sistem pangan, sistem kesehatan, urbanisasi, dan lain-lain (Bappenas, 2018., dalam Ariani. 2020). Beberapa dari penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa faktor kejadian stunting baik dunia dan Indonesia meliputi kurang pengetahuan

tentang stunting, kerawanan pangan, kelahiran prematur atau BBLR, pemberian ASI eksklusif, pengelolaan MPASI anak, sanitasi lingkungan, status sosial ekonomi, keluarga yang rendah (Beal, dkk., dalam Ariani., 2020). Upaya penanggulangan stunting dapat dilakukan dengan meningkatkan pengetahuan ibu sehingga dapat memperbaiki perilaku pemberian makan pada anak (Margawati & Astuti, 2018., Dalam Yulianita. Dkk. 2021). Pengetahuan ibu yang baik memungkinkan ibu dapat memilih jenis makanan dan memberikan makanan yang baik bagi balita sesuai dengan angka kecukupan gizi yang dibutuhkan oleh balita dan berdampak baik bagi status gizi balita (Purpasari & Andriani, 2017. Dalam Yulianita. dkk. 2021). Hasil penelitian dari Herdyan dan Puspitasari (2021), mengatakan bahwa diperlukan adanya peran serta pemerintah melalui tenaga kesehatan dalam memberikan penyuluhan tentang stunting terhadap ibu balita guna meningkatkan pengetahuan sehingga ibu dapat melakukan pencegahan

secara dini kejadian stunting pada balita melalui intervensi gizi spesifik yang ditujukan dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Pemberian konseling gizi keluarga dapat membantu untuk mengenali masalah kesehatan terkait gizi, memahami penyebab terjadinya masalah gizi dalam keluarga (PERSAGI, 2018).

METODE

Desain penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode deskriptif analitik dengan tujuan untuk mendeskripsikan gambaran pengetahuan ibu balita tentang stunting di wilayah kerja Puskesmas Umanen. Populasinya adalah ibu yang mempunyai balita stunting pada tahun 2022 yang sedang menjalani pengobatan di Puskesmas Umanen. Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling yaitu semua ibu yang mempunyai balita stunting sebanyak 87 orang. Alat pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner atau angket dengan beberapa pertanyaan tertutup.

HASIL

Tabel 1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia di Puskesmas Umanen

Usia	Jumlah (n)	Persentasi (%)
20-25	14	16,1
26-35	57	65,5
36-45	16	18,4
Total	87	100%

Sumber: Data primer, 2023

Berdasarkan tabel 1 distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia 20-25 tahun sebanyak 14 orang (16,1%), 26-35 tahun sebanyak 57 orang (65,5%), 36-45 tahun sebanyak 16 orang (18,4%). Dari data

diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar usia responden dalam penelitian ini adalah 26-35 tahun dengan presentase 65,5%.

Tabel 2. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir di Puskesmas Umanen

Pendidikan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Tidak sekolah	1	1,1
SD	20	23,0
SMP	27	31,0
SMA	35	40,2
Perguruan tinggi	4	4,6
Total	87	100%

Sumber: Data primer, 2023

Tabel 2 Menunjukkan karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir di puskesmas Umanen yaitu, tidak sekolah sebanyak 1 orang (1,1%), SD sebanyak 20 orang (23,0%), SMP sebanyak 27 orang (31,0%), SMA sebanyak 35 orang (40,2%),

perguruan tinggi sebanyak 4 orang (4,6%). Dari data di atas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar pendidikan terakhir responden dalam penelitian ini adalah SMA dengan presentase 40,2%.

Tabel 3 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pekerjaan di Puskesmas Umanen

Pekerjaan	Jumlah	Presentase (%)
IRT	76	87,4
Guru	3	3,4
Swasta	8	9,2
Total	87	100%

Sumber: Data primer, 2023

Tabel 3 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan pekerjaan di puskesmas Umanen yaitu, IRT sebanyak 76 orang (87,4%), guru sebanyak 3 orang

(3,4%), swasta sebanyak 8 (9,2%). Dari data di atas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar pekerjaan responden dalam penelitian ini adalah IRT dengan presentase 87,4%.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan ibu balita tentang stunting Kelurahan Umanen Wilayah Kerja Puskesmas Umanen

No	Pengetahuan	Jumlah	Presentase (%)
1	Baik	25	28,7
2	Kurang	62	71,3
Total		87	100%

Sumber: Data primer, 2023

Tabel 4.5 menunjukkan pengetahuan ibu balita tentang stunting di puskesmas Umanen dengan kategori pengetahuan baik sebanyak 25 orang (28,7%), pengetahuan kurang sebanyak 62 orang (71,3%). Dari data di atas menunjukkan bahwa sebagian besar ibu balita mempunyai pengetahuan kurang dengan presentase 71,3%.

Tabel 5 Distribusi frekuensi hasil jawaban responden dan prevelensinya

No	Pernyataan	Benar	Salah
1	Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada tubuh dan otak akibat kekurangan gizi dalam waktu yang lama	68 (78,2)	19 (21,8)
2	Anak laki-laki dan perempuan memiliki pola pertumbuhan yang sama. Sehingga pada usia remaja, tinggi ideal anak perempuan dan laki-laki adalah sama.	26 (29,9)	61 (70,1)
3	Genetik merupakan alasan utama anak mengalami stunting.	65 (74,7)	22 (25,3)
4	Kurangnya akses air bersih dan sanitasi dapat menjadi penyebab penyakit gizi pada anak.	74 (85,1)	13 (14,9)
5	Stunting pada anak disebabkan oleh kurangnya asupan makanan.	67 (77,0)	20 (23,0)
6	Ibu yang memiliki pengetahuan kurang akan nutrisi yang baik untuk anak dapat memicu anak mengalami stunting.	68 (78,2)	19 (21,8)
7	Definisi proses pertumbuhan dapat dilihat dan diukur secara kasat mata sesuai dengan usia.	42 (48,3)	45 (51,7)
8	Stunting bersifat irreversible (tidak dapat diubah kalau sudah kena).	45 (51,7)	42 (48,3)
9	Anak-anak yang stunting dan kurang gizi tidak akan mengalami obesitas ketika mereka dewasa.	44 (50,6)	43 (49,4)
10	Anak bertubuh pendek mengalami pertumbuhan fisik dan mental yang normal.	74 (85,1)	13 (14,9)
11	Anak dengan tubuh pendek mengalami peningkatan resiko penurunan fungsi otak.	53 (60,9)	34 (39,1)
12	Anak yang terkena stunting akan lebih mudah terkena penyakit.	51 (58,6)	36 (41,4)
13	Stunting pada anak dapat menyebabkan penurunan prestasi.	51 (58,6)	36 (41,4)
14	Keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di masa depan hanya tergantung pada apa yang telah dimakan sejak masa kelahiran.	50 (57,5)	37 (42,5)

15	Stunting hanya dapat diperbaiki saat bayi baru lahir.	23 (26,4)	64 (73,6)
16	Balita harus mendapatkan sebagian besar sayuran di setiap makan.	79 (90,8)	8 (9,2)
17	Pemantauan pertumbuhan anak harus dilakukan setiap bulan untuk mencegah anak-anak mengalami kegagalan pertumbuhan.	78 (89,7)	9 (10,3)
18	ASI Eksklusif dapat mencegah anak dari stunting.	83 (95,4)	4 (4,6)
19	Menjaga kebersihan lingkungan rumah dapat mencegah terjadinya stunting.	64 (73,6)	23 (26,4)

Sumber: Data primer 2023

Tabel 5 menunjukkan hasil jawaban responden yang paling banyak salah adalah pada pernyataan No.15 dengan jumlah 64 (73,6%) responden dan jawaban responden yang paling banyak benar adalah pada pernyataan No.18 dengan jumlah 83 (95,4%) responden.

PEMBAHASAN

Gambaran Pengetahuan Ibu Balita Tentang Stunting

Kategori pengetahuan ibu balita tentang stunting ini di bagi menjadi dua kategori yaitu kategori pengetahuan baik dan kategori pengetahuan kurang. Hasil menunjukan bahwa sebagian besar ibu balita mempunyai pengetahuan yang kurang tentang stunting di Puskesmas Umanen. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan kurang yaitu 62 responden (71,3%) dan sebagian kecil responden berpengetahuan baik 25 responden (28,7%). Berdasarkan hasil tabulasi didapatkan bahwa pernyataan pada No.15 sebagian besar responden yaitu 64 (74%) responden menjawab salah dengan bunyi pernyataan “Stunting hanya dapat diperbaiki saat bayi baru

lahir”, sedangkan pernyataan kuesioner yang paling banyak benar adalah dari No. 18 yang berbunyi “ASI Eksklusif dapat mencegah anak dari stunting” yakni 83 responden (95,4%). Hal ini sejalan dengan penelitian Henny Yulianita, dkk (2021) tentang pengetahuan ibu yang memiliki balita dengan stunting di Desa Kalicupang, Kabupaten Pangandaran dari 186 responden, diperoleh sebagian besar responden ibu balita memiliki tingkat pengetahuan kurang mengenai stunting yaitu sebesar 95 responden (51,1%) dan responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 91 (48,9%). Hal ini di dukung oleh penelitian Kusumawati dkk (2015) di Puskesmas Kedung Banteng Kabupaten Bayumas yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara kejadian stunting dengan pengetahuan ibu. Ibu dengan pengetahuan yang kurang baik beresiko meningkatkan 3,27 kali lebih besar kejadian stunting jika dibandingkan dengan pengetahuan ibu yang baik. Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor internal dan eksternal. Faktor internal yang

mempengaruhi yaitu pendidikan, usia, pekerjaan sedangkan faktor eksternal yaitu lingkungan dan sosial. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka akan semakin mudah ia menerima hal baru dan akan mudah menyesuaikan dengan hal baru tersebut.

Upaya penanggulangan stunting dapat dilakukan dengan meningkatkan pengetahuan sehingga dapat memperbaiki perilaku pemberian makan pada anak (Margawati & Astuti, 2018). Pengetahuan ibu yang baik memungkinkan ibu dapat memilih jenis makanan dan memberikan makanan yang baik bagi balita sesuai dengan angka kecukupan gizi yang dibutuhkan oleh balita dan berdampak baik bagi status gizi balita (Purpasari & Andriani, 2017, Dalam Yulianita, dkk. 2021). Peningkatan pengetahuan bagi ibu balita dan pemberian pola asuh yang baik kepada bayi dan balita memiliki peran penting dalam penanggulangan stunting. Ibu harus memiliki pengetahuan yang baik dan mempunyai kemampuan menerapkan pengetahuan gizi dalam memilih serta mengolah pangan sehingga diharapkan asupan makanan anak bayi lebih terjamin serta dapat membantu memperbaiki status gizi pada balita untuk mencapai kematangan pertumbuhan (Lukman., Arbie., & Humoluongo, 2017, Dalam Yulianita, dkk. 2021). Pengetahuan merupakan kemampuan untuk membentuk model mental yang menggambarkan objek dengan tepat dan merepresentasikannya

dalam aksi yang dilakukan terhadap suatu objek (Martin dan Oxman, 1988 dalam Kusriani, 2006). Tahu diartikan sebagai sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang diterima.

Berdasarkan fakta dan teori diatas, kurangnya pengetahuan ibu balita tentang stunting dapat dipengaruhi oleh faktor pekerjaan dan pendidikan. Pekerjaan ibu menunjukkan sebanyak 87,4% anak dari ibu yang bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) mengalami stunting. Hal ini berarti akses keluarga untuk membeli makanan bergizi kurang, sehingga asupan makanan bergizi tidak mencukupi untuk tumbuh kembang anak. Selain itu, pendidikan ibu juga merupakan hal dasar bagi tercapainya perkembangan dan pertumbuhan yang baik bagi balita. Tingkat pendidikan ibu tersebut terkait dengan kemudahan ibu dalam menerima informasi tentang perkembangan dan pertumbuhan balita. Ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan lebih mudah menerima informasi dari luar, dibandingkan dengan ibu yang memiliki tingkat pendidikan rendah

SIMPULAN

Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden

berpengetahuan kurang yaitu 62 responden dengan presentase (71,3%) dan sebagian kecil responden berpengetahuan baik yaitu 25 responden dengan presentase (28,7%).

SARAN

1. Bagi ibu

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan ibu balita tentang stunting di kelurahan Umanen wilayah kerja puskesmas umanen.

2. Bagi tempat penelitian

Sebagai bahan evaluasi bagi lokasi penelitian agar meningkatkan penyuluhan tentang stunting.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan kepada peneliti selanjutnya agar hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dan mengembangkan penelitian selanjutnya terutama desain yang digunakan dalam penelitian

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada ibu - ibu dengan balita stunting yang terlibat dalam penelitian ini. Ucapan terima kasih juga ditujukan kepada Pihak Puskesmas Umanen serta pihak Kampus Prodi Keperawatan Universitas Timor yang telah mendukung peneliti sehingga penelitian ini terlaksana dengan baik sesuai waktu yang direncanakan

DAFTAR PUSTAKA

Ariani. M. (2020). Determinan Penyebab Kejadian Stunting Pada Balita:

Tinjauan Literatur, *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan dan Keperawatan* Vol 11 No. 1 Juli 2020 (ISSN: 2086-3454 EISSN: 2549-4058),

<http://ojs.dinamikakesehatan.unism.ac.id>. Banjarmasin. Departemen Keperawatan Anak Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sari Mulia.

Arumsari, N., Utari, R., Nur, Widyastuti. (2021). Pendampingan Keluarga Dalam Percepatan Penurunan Stunting.

Aninditha, T., Anhari, A., Endang, L. A., (2020). Pencegahan Stunting Pentingnya Peran 1000 Hari Pertama Kehidupan. Depok. PT Rajagrafindo persada

Dinas Kesehatan Kabupaten Belu. (2022). Provil Dinkes Kabupaten Belu.

Hall, dkk. (2018). Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Stunting. Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran.

Hidayat, A. A. A. (2014) Metodologi Keperawatan dan Teknik Analisa Data. Edisi Pertama. Jakarta. Salemba Medika.

Herdian, E dan Pruspitasari, B. (2021). Gambaran Pengetahuan Ibu Balita Usia 3-5 Tahun Tentang Stunting. *Akaemi Kebidanan Dharma Husada Kediri* Jl. Penanggungungan No. 41A Kediri

Kusrini. (2006). Sistem Pakar Teori dan Aplikasi (1st ed). Yogyakarta:

- penerbit
Andi
- Margawati & Astuti. (2018). Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Stunting. Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran
- Nahak, M. P. M., Naibili, M. J. E., Isu, Y. K., Loe, M. G. (2022). Promosi Kesehatan Tentang Pencegahan Stunting Pada Ibu Dengan Bayi Dan Balita Di Posyandu Werahenek 1. Universitas Timor, Jl Km.9 Kelurahan Sasi, Kefamenanu, Tusa Tenggara Timur
- Notoatmodjo. (2007). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Notoatmodjo. (2010). Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Stunting. Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran
- Nursalam. (2017). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. Jakarta: Salemba Medika
- PERSAGI. (2018). Stop Stunting Dengan Konseling Gizi. Jakarta. Swadaya Grup
- Permenkes RI. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak
- Presiden Republik Indonesia. (2021). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor
- 72 Tahun 2021 tentang Sasaran dan Indikator Percepatan Penurunan Stunting.
- Purpasari & Andriani. (2017). Dalam Yulianita.H, dkk. 2021. Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Stunting. Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran
- Putri, M. M., Mardiah, W., & Yulianita, H. (2021). Gambaran Pengetahuan Ibu Balita Tentang Stunting. Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran
- Putri, W. (2008). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Saragih, L. F. (2020). Hubungan Pengetahuan Keluarga Dengan Tindakan Pencegahan Stunting Di Desa Perk. Aek Tarum Kecamatan Bandar Pulau Kabupaten Asahan. Fakultas Farmasi dan Ilmu Kesehatan Universitas Sari Mutiara Indonesia
- SSGI & SSGBI. (2021). Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia Tingkat Nasional, Provinsi, Kabupaten/Kota Tahun 2021.
- Sugiyono. (2007). Metodologi penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono (2013). Metode penelitian manajemen pendekatan kuantitatif ,kualitatif, kombinasi (*Mixed methods*), penelitian tindakan (*Aktionresearch*),

- penelitian evaluasi. Bandung. Alfabeta.
- Siyoto, S., & Ali, S. (2015). Dasar Metodologi Penelitian. Yogyakarta : Suaka Media.
- Supariasa, N. D. I. (2001).Penilaian Status Gizi,<http://inlislite.usm.perpusnas.go.id/inlislite3-/opac/detailopac?id=2745>. Medan. Jakarta ECG
- Supariasa. 2012. Pendidikan dan Konsultasi Gizi. Jakarta: EGC
- Tatu, S. S., Tes Mau, D., Rua, Y. M. (2021). Faktor-Faktor Resiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Kabuna, Kecamatan Kakuluk Mesak, Kabupaten Belu. Prodi Keperawatan Universitas Timor, Kampus Atambua, Jl. Wehor Kabuna Haliwen, Atambua, Nusa Tenggara Timur
- Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. (2017). 100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting). Jakarta. Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia
- Utari, R., dkk, (2021).Pendampingan Keluarga Dalam Percepatan Penurunan Stnting.
- Yulianita, H., dkk. (2021). Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Stunting. Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran
- World Health Organisation. (2014). *WHA Global Nutrition Targets 2025: Stunting Policy Brief*. Geneva