Pola Asuh Terhadap Kejadian *Stunting* Pada Anak Balita Usia 36-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Bilalang Kecamatan Kotamobagu Utara Kota Kotamobagu

Nita R. Momongan[1], Jufri Sineke[2], Muksin Pasambuna[3], Henry S. Imbar[4]
[1,2,3,4] Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Manado
Email : nitarianymomongan@gmail.com

ABSTRAK

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada bayi (0-11 bulan) dan anak balita (12-59 bulan) akibat dari kekurangan gizi kronis terutama dalam 1000 hari pertama kehidupan sehingga anak terlalu pendek untuk usiannya. Salah satu faktor tidak langsung penyebab *stunting* adalah pola asuh. Pola asuh dilihat dari pemberian ASI, dan praktik higiene yang meliputi kebersihan badan, mulut, rambut, kuku, serta perilaku cuci tangan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pola asuh dengan kejadian *stunting* pada balita usia 36-59 bulan. Jenis Penelitian ini menggunakan desain penelitian *Cross-sectional.* Sampel berjumlah 91 sampel yang merupakan anak balita yang berusia 36-59 bulan. Pengambilan sampel dilakukan secara *non probability sampling* dengan tipe *purposive sampling.* Data yang diperoleh dianalisis menggunakan uji statistic *Chi-square.* Hasil penelitian diketahui balita yang tidak *stunting* ada 47 balita, dan yang *stunting* ada 44 balita. Diketahui juga bahwa Pola Asuh kurang lebih banyak terdapat pada balita *stunting.* Dari hasil uji statistic diperoleh hasil bahwa adanya hubungan antara pola asuh dengan kejadian *stunting* dengan nilai *p*=0,029. Kesimpulan, terdapat hubungan antara pola asuh dengan kejadian *stunting* pada balita usia 36-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bilalang Kecamatan Kotamobagu Utara Kota Kotamobagu.

Kata Kunci: **Pola Asuh, *Stunting***

ABSTRACT

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 1000 days of life so that children are too short for their age. One of the indirect factors causing stunting is parenting style. Parenting patterns are seen from breastfeeding, and hygiene practices which include cleanliness of the body, mouth, hair, nails, and hand washing behavior. This study aims to determine the relationship between parenting style and the incidence of stunting in toddlers aged 36-59 months. This type of research uses a cross-sectional research design. The sample is 91 samples which are toddlers aged 36-59 months. Sampling was carried out by non-probability sampling with purposive sampling type. The data obtained were analyzed using the Chi-square statistical test. From the results of the study it was found that there were 47 toddlers who were not stunted, and 44 toddlers who were stunted. It is also known that parenting is more or less common in stunted toddlers. From the statistical test results, it was found that there was a relationship between parenting style and the incidence of stunting with a value of p = 0.029. In conclusion, there is a relationship between parenting style and the incidence of stunting in toddlers aged 36-59 months in the Working Area of the Bilalang Health Center, North Kotamobagu District, Kotamobagu City.

Keywords: Parenting, Stunting

PENDAHULUAN

Indonesia adalah salah satu negara berkembang yang memiliki permasalahan gizi, yang mencakup gizi kurang dan gizi lebih. Kurang gizi adalah kondisi serius ketika tubuh tidak mendapat nutrisi, atau kurangnya asupan nutrisi (makronutrien maupun mikronutrien) baik dari segi kualitas maupun kuantitas, dan perkembangan (Hanindita, 2018). Faktor penyebab *stunting* dibagi menjadi dua yaitu faktor langsung dan faktor tidak langusung. Faktor langsung adalah asupan zat gizi dan penyakit infeksi, sedangkan faktor tidak langsung adalah sanitasi lingkungan yang buruk, ketersediaan pangan rumah tangga terbatas, dan pemanfaatan pelayanan kesehatan rendah. Pola pengasuhan anak yang tidak tepat merupakan salah satu faktor (Rita dkk, 2018).

Pola asuh juga sangat diutamakan, dimana orang tua berperan penting bagi perkembangan dan pertumbuhan anak, karena orang tua berinteraksi langsung dengan anak. Pola asuh bisa menentukan apakah perkembangan dan pertumbuhan anak berjalan dengan baik atau tidak. Apa yang diajarkan orang tua sangat berpengaruh pada perkembangan anak kelak. Jika orang tua gagal mendidik anak dimasa ini, maka anak juga beresiko mengalami berbagai gangguan dan masalah di masa mendatang (Shantika, 2017). Intervensi yang paling menentukan untuk dapat mengurangi prevalensi *stunting* perlu dilakukan pada 1000 hari pertama kehidupan dari anak balita (Rita dkk, 2018). 1000 hari pertama kelahiran sangatlah penting (Hanindita, 2018) karena diwaktu delapan minggu pertama sejak pembuahan itulah terjadi pembentukan semua organ tubuh. Perkembangan penting sebagian organ akan terjadi sampai akhir kehamilan dan berlanjut hingga anak berusia sekitar dua tahun.

Pola Asuh yang dibahas dalam hal ini adalah pemberian ASI dan praktik higiene. Pemberian ASI merupakanmetodepemberianmakanbayi yang terbaik, terutama pada bayiumurkurangdari 6 bulan, selain juga bermanfaat bagi ibu. ASI mengandung semua zat gizi dan cairan yang dibutuhkan untuk memenuhi seluruh gizi bayi pada 6 bulan pertama kehidupannya. Pada umur 6 sampai 12 bulan, ASI masih merupakan makanan utama bayi, karena mengandung lebih dari 60% kebutuhan bayi (Walyani Siwi Elisabeth, 2015).

Sedangkan praktik higiene adalah Kebersihan diri atau kebersihan perorangan meliputi kebersihan badan, mulut, kuku, rambut, dan pakaian seperti contoh menyikat gigi secara teratur minimal dua kali sehari setelah makan dan sebelum tidur, biasakan mandi dua kali sehari memakai sabun, serta gunakan pakaian yang bersih (Kemenkes, 2010).

UNICEF, WHO, dan World Bank Group tahun 2016 mengeluarkan hasil bahwa 155 juta (22,9%) anak di bawah 5 tahun mengalami *stunting.* Sedangkan di Asia ada 87 juta anak di bawah 5 tahun yang mengalami *stunting.* Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 di Indonesia mencatat bahwa prevalensi pendek *(stunting)* adalah 37,2%, yang berarti terjadi peningkatan di bandingkan tahun 2010 (35,6%) dan tahun 2007 (36,8%). Presentase tersebut dengan pembagian kategori pendek adalah 19,2%, dan kategori sangat pendek adalah 18,0%.

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 di provinsi Sulawesi Utara mencatat prevalensi pendek *(stunting)* adalah 34,8%. Presentase tersebut dengan pembagian kategori pendek adalah 17,8%, dan kategori sangat pendek adalah 17,0%. Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar 2013, presentase data *stunting* di kota Kotamobagu adalah 38,1% dengan prevalensi balita pendek 15,7% dan prevalensi balita sangat pendek 22,4%.

Kecamatan Kotamobagu Utara di wilayah kerja Puskesmas Bilalang, diperoleh data jumlah balita 799 balita, dengan jumlah baduta (0-23 bulan) sebanyak 299 baduta yang terdiri dari laki-laki 167 orang dan perempuan sebanyak 132 orang. Sedangkan jumlah balita (12-59 bulan) sebanyak 500 balita yang terdiri dari laki-laki 258 orang dan perempuan 242 orang.

Menurut hasil penelitian lainnya oleh Siti dkk, 2015 pola asuh memiliki hubungan signifikan dengan kejadian *stunting* ($p<0,05$). Hal ini menunjukan bahwa anak yang mendapat pola asuh yang kurang baik beresiko untuk menderita *stunting* 5,3 kali lebih besar dibandingkan anak yang diasuh dengan baik. Berdasarkan juga dari hasil penelitian Wanda dkk, 2014 menunjukkan bahwa pola asuh yang kurang baik merupakan faktor risiko *stunting* pada anak umur 6-24 bulan. Pola asuh yang dinilai yaitu dalam hal praktek pemberian makan, praktek kebersihan dan praktek pengobatan.

METODE

Jenis Penelitian ini merupakan rancangan penelitian observasional analitik dengan desain *cross sectional* atau rancangan potong silang yaitu penelitian analitik yang pengukuran atau pengamatannya dilakukan secara bersamaan atau penelitian dimana data-data variabel terikat dan variabel bebas diobservasi pada waktu yang sama. Populasi dalam penelitian ini adalah semua balita di wilayah kerja puskesmas Bilalang kecamatan Kotamobagu Utara Kota Kotamobagu. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan secara *non probability sampling* dengan tipe *purposive sampling*. Teknik ini dilakukan sesuai dengan inklusi sampel yaitu memiliki kriteria balita usia 36-59 bulan, serta responden yang merupakan ibu dari balita bersedia dan menandatangani persetujuan menjadi responden. Dan didapatkan sampel berjumlah 91 anak balita. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan analisis bivariat. Dilakukan pada masing-masing variabel yaitu mendeskripsikan tentang data responden dan sampel. Uji statistik yang digunakan untuk menentukan skor pola asuh adalah uji normalitas dan uji *chi-square*dengan*p-value* <0,05. Uji ini digunakan untuk melihat hubungan antara pola asuh dengan kejadian *stunting.*

HASIL

A. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Puskesmas Bilalang berada di Kecamatan Kotamobagu Utara Kota Kotamobagu dengan wilayah kerja 2 desa dan 1 kelurahan yaitu Desa Bilalang 1 dan Desa bilalang 2, serta Kelurahan

Genggulang, dengan luas wilayah Desa Bilalang 1 3,8 km², Desa Bilalang 2 1,45 km², dan Kelurahan Genggulang 1,51 km².

Tenaga kerja yang ada di puskesmas Bilalang untuk dokter 2 orang, perawat 6 orang, bidan 6 orang, perawat gigi 4 orang, tenaga gizi 1 orang, kesmas 2 orang, honorer 1 orang, mempunyai juga 1 unit mobil ambulance dan 2 poskesdes.

B. Analisis Univariat

1. Karakteristik Responden

Umur Responden dalam penelitian ini sangat bervariasi, ibu ibu sebagai responden merupakan kelompok usia produktif. Untuk lebih jelasnya umur responden dibagi dalam kelompok umur dan dapat dilihat pada table dibawah ini.

Tabel 1. Distribusi Responden Menurut Umur

Umur	n	(%)
20-25	25	9.9
26-31	29	25.3
32-37	24	30.8
38-43	11	26.4
44-49	2	7.7
Total	91	100.0

Dari tabel 1 dapat dijelaskan bahwa responden dalam penelitian ini mayoritas berumur 26-31 tahun dengan jumlah 29 orang (25,3%) dan 2 orang (7,7%) berusia antara 44-49 tahun.

a. Pendidikan Ibu

Tabel 2. Distribusi Responden Menurut Pendidikan

Pendidikan	n	(%)
SD	10	11.0
SMP	26	28.6
SMA	46	50.5
Perguruan Tinggi	9	9.9
Total	91	100.0

Dari tabel 2 dapat dilihat bahwa responden dalam penelitian ini mayoritas lulusan SMA dengan jumlah 46 orang (50,5%) dan 9 orang (9,9%) lulusan dari perguruan tinggi.

b. Pekerjaan Ibu

Tabel 3. Distribusi Responden Menurut pekerjaan

Umur	n	(%)
PNS	6	6.6
Honorer	4	4.4
Swasta	7	7.7
IRT	74	81.3
Total	91	100.0

Dari tabel 3 dapat dijelaskan bahwa responden dalam penelitian ini mayoritas bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga dengan jumlah 74 orang (81,3%) dan 4 orang (4,4%) bekerja sebagai honorer.

2. Karakteristik Sampel

a. Umur Balita

Tabel 4. Distribusi Sampel Menurut Umur

Umur (bulan)	n	(%)
36-48	46	50.5
49-59	45	49.5
Total	91	100.0

Dari tabel 4 dapat dijelaskan bahwa sampel dalam penelitian ini yang berusia 36-48 bulan berjumlah 46 orang (50,5%) dan 45 orang (49,5%) berusia 49-59 bulan.

b. Jenis Kelamin Balita

Tabel 5. Distribusi Sampel Menurut Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	n	(%)
Laki-laki	45	49.5
Perempuan	46	50.0
Total	91	100.0

Dari tabel 5 dapat dijelaskan bahwa sampel dalam penelitian ini yang berjenis kelamin laki-laki berjumlah 45 orang (49,5%) dan sisanya berjumlah 46 orang (50,5%) berjenis kelamin perempuan.

c. Tinggi badan Balita

d.

Tabel 6. Distribusi Sampel Menurut TB/U

Tinggi badan	n	(%)
Stunting	44	48.4
Normal	47	51.6
Total	91	100.0

Dari tabel 6 dapat dijelaskan bahwa balita dalam penelitian ini yang *stunting* berjumlah 44 orang (48,4%) dan 47 orang (51,6%) tidak *stunting*.

e. Balita yang stunting

Tabel 7. Distribusi Sampel Yang Stunting

Tinggi badan	n	(%)
Pendek	34	77.3
Sangat pendek	10	22.7
Total	44	100.0

Dari tabel 7 dapat dijelaskan bahwa balita dalam penelitian ini yang pendek berjumlah 34 orang (77,3%) dan 10 orang (22,7%) sangat pendek.

f. Pola Asuh

Tabel 8. Distribusi Sampel Menurut Pola Asuh

Pola Asuh	n	(%)
Baik	52	57.1
Kurang	39	42.9
Total	91	100.0

Berdasarkan tabel 8 menunjukan bahwa sampel yang memiliki pola asuh baik yaitu 52 sampel (57,1%) dan yang memiliki pola asuh kurang yaitu 39 sampel (4,9%).

C. Analisis Bivariat

1. Hubungan Antara Pola Asuh dan Kejadian *Stunting*

Tabel 9. Hasil Uji Statistik Pada Hubungan Pola Asuh dan Kejadian *Stunting*

Status Pola Asuh	*Stunting*		Tidak *Stunting*		Total		*p-value*
	n	%	n	%	n	%	

Baik	20	38.5	32	61.5	52	100	
Kurang	24	61.5	15	38.5	39	100	0.029
Total	44	48.4	47	51.6	91	100	

Bedasarkan tabel 9 menjelaskan bahwa dari hasil uji statistik *Chi-Square* menunjukan *p-value* 0,029 , jadi *p-value*<0,05. Hal ini menunjukan adanya hubungan antara pola asuh dan kejadian *stunting*

PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Usia ibu dianggap lebih berperan pada segi psikologis. Ibu yang terlalu muda biasanya belum siap dengan kehamilan, sedangkan ibu yang usianya terlalu tua biasanya stamina dan dan semangat sudah menurun (Rochmah, 2017). Berdasarkan hasil analisis karakteristik responden pada tabel 1, dimana jumlah responden terbanyak berdasarkan umur yaitu memiliki umur antara 26-31 tahun dengan jumlah 29 orang dan paling sedikit memiliki umur antara 44-49 tahun yaitu 2 orang.

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tingkat Pendidikan ibu menentukan kemudahan ibu dalam menyerap dan memahami pengetahuan gizi yang diperoleh. Tingkat pendidikan ibu yang baik memiliki hubungan terhadap pengasuhan yang baik pada anak (Illahi, 2017). Berdasarkan hasil analisis karakteristik responden pada tabel 2, berdasarkan pendidikan dimana jumlah responden terbanyak yaitu lulusan SMA dengan jumlah 35 orang dan paling sedikit yaitu lulusan dari perguruan tinggi yaitu 12 orang.

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan berkaitan dengan pendapatan keluarga. Pendapatan keluarga tidak selalu mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Menurut penelitian Hapsari (2018) keluarga dengan pekerjaan yang menghasilkan pendapatan rendah mampu mengolah makanan yang bergizi dengan bahan makanan sederhana dan murah, maka pertumbuhan anak juga akan baik. Dan juga menurut penelitian Lestari dkk (2018) pekerjaan yang menghasilan pendapatan tinggi tidak selalu mempengaruhi pertumbuhan anak, karena sebagian dari pendapatannya digunakan untuk konsumsi non makanan. Hasil analisis karakteristik responden pada tabel 3, dimana jumlah responden terbanyak berdasarkan pekerjaan yaitu ibu rumah tangga (IRT) dengan jumlah 74 orang dan paling sedikit bekerja sebagai honorer yaitu 4 orang.

d. Karakteristik Sampel Berdasarkan Umur

Pada penelitian yang dilakukan Wahdah (2015) dijelaskan bahwa kemunculan stunting dimulai dari usia 6 bulan dan muncul utamanya pada usia 2-3 tahun dan memberikan dampak jangka panjang. Berdasarkan hasil analisis karakteristik sampel berdasarkan umur pada tabel 4, sampel yang memiliki usia 36-48 bulan berjumlah 46 balita dan yang berusia 49-59 bulan berjumlah 45 balita.

e. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Menurut penelitian Setyawati (2018) proporsi masalah stunting lebih banyak pada anak laki-laki. Beberapa yang menjadi penyebab adalah perkembangan motorik kasar pada anak laki-laki lebih cepat dan beragam sehingga membutuhkan energi banyak. Pada tabel 5, berdasarkan hasil analisis karakteristik sampel berdasarkan jenis kelamin, sampel yang berjenis kelamin laki-laki berjumlah 45 balita dan berjenis kelamin perempuan 46 balita.

f. Karakteristik Responden Berdasarkan TB/U balita

Berdasarkan hasil analisis karakteristik sampel berdasarkan TB/U, sampel yang tidak *stunting* berjumlah 47 balita dan yang *stunting* berjumlah 44 balita. Sampel yang *stunting* juga dibagi dalam kategori pendek dan sangat pendek yaitu 34 balita untuk sampel yang pendek, dan 10 balita untuk sampel sangat pendek.

g. Pola Asuh

Pola Asuh merupakan salah satu faktor tidak langsung yang berhubungan dengan *stunting*. Rendahnya pola asuh dapat berpengaruh dalam perkembangan balita terutama dalam masa *golden age*.Tumbuh kembang anak balita tidak dapat dipenuhi hanya oleh pengasuhan konsumsi dan kesehatan saja. Anak balita butuh dukungan ibu dan lingkungan agar dapat bertumbuh dan berkembang secara optimal baik dalam bentuk stimulus dimana otak merespon apa yang dialaminya dari lingkungan termasuk dari ibu atau pengasuhnya (Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi XI, 2018).

Berdasarkan tabel 10, menunjukan bahwa dari 91 sampel yang memiliki pola asuh baik yaitu 52 sampel dan yang memiliki pola asuh kurang yaitu 39 sampel. Dalam Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi XI (2018) mengatakan bahwa perilaku higienitas diri secara tidak langsung menyebabkan *stunting* namun perilaku pribadi yang tidak higienis bersama-sama dengan asupan gizi kurang merupakan faktor yang berdampak langsung kepada status infeksi sebagai penyebab langsung *stunting*. Kondisi kurang gizi melemahkan sistem kekebalan tubuh sehingga infeksi akibat perilaku tidak higienis meningkatkan risiko *stunting* dua kali lipat bagi anak yang kurang asupan gizi.

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan Pola Asuh dengan Kejadian *Stunting*

Pola Asuh kurang baik terutama aspek perilaku pemberian makan dan kebersihan diri yang di dalamnya praktek cuci tangan pakai sabun dengan air bersih juga menjadi faktor penyebab masalah *stunting* (Depkes, 2018). Pada tabel 11 menunjukan bahwa dari 52 balita yang memiliki

kategori pola asuh baik ada 20 balita yang mengalami stunting, dan terdapat 32 balita yang tidak stunting. Sedangkan dari 39 balita yang memiliki kategori pola asuh kurang ada 24 balita yang stunting., dan terdapat 15 balita yang tidak stunting. Jadi untuk pola asuh kurang paling banyak pada balita *stunting*, sedangkan pola asuh baik paling banyak pada balita tidak *stunting*.

Hasil uji statistik *Chi-Square* menunjukan bahwa *p-value* 0,029 , jadi *p-value*<0,05. Hal ini menunjukan adanya hubungan antara pola asuh dan kejadian *stunting* pada balita usia 36-59 bulan di wilayah kerja puskesmas Bilalang, yang berarti hipotesis Ho ditolak, dan hipotesis H1 diterima Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Sari dkk, 2017 menunjukan bahwa pola asuh mempunyai hubungan yang signifikan meningkatkan kejadian *stunitng*.

Penelitian ini juga selaras dengan penelitian Widyaningsih dkk, 2018 menunjukan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pola asuh dengan kejadian stunting (p-value <0,05). Begitu juga penelitian dari Kullu dkk, 2018 yang menyatakan bahwa adanya hubungan antara pola asuh ibu dengan kejadian *stunting* dengan *p value*=0,001. Penelitian lainnya dari Niga dan Purnomo, 2017 menunjukan bahwa pola asuh dalam praktik pemberian makan dan praktik higiene memiliki hubungan dengan kejadian *stunting*.

Praktik higiene juga sangat penting untuk diperhatikan dalam mengasuh anak terlebih dalam hal kebersihan diri dan perilaku mencuci tangan. Kebersihan tubuh berperan penting dalam mencegah terjadinya penyakit infeksi, apalagi kebiasaan mencuci tangan sebelum makan, dan sesudah buang air kecil dan buang air besar. Hasil penelitian dari Yudianti dan Saeni, 2016 terdapat hubungan antara praktik kebersihan diri dengan kejadian stunting dengan nilai p=0,016. Juga penelitian dari Amalia dan Mardiana, 2016 menyatakan bahwa adanya hubungan antara praktik higiene denga status gizi balita. Ada juga hasil penelitian dari Chamilia dan Triska tahun 2017 menunujukan hasil yang signifikan antara pola asuh yang menerapkan praktik higiene yang buruk.

KESIMPULAN

1. Dari pola asuh, didapatkan pola asuh baik ada 20 (38,5%) balita yang mengalami stunting, dan 32 (61,5%) balita yang tidak stunting, sedangakan pola asuh kurang ada 24 (61,5%) balita yang stunting., dan 15 (38,5%) balita yang tidak stunting.
2. Dari sampel yang didapatkan bahwa balita yang *stunting* ada 44 balita (48,4%), dan yang normal ada 47 balita (51,6%).
3. Terdapat hubungan antara pola asuh dengan kejadian *stunting* pada balita usia 36-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bilalang Kecamatan Kotamobagu Utara Kota Kotamobagu.

SARAN

1. Diharapkan kepada Puskesmas Bilalang terlebih khususnya petugas gizi untuk lebih memperhatikan lagi perkembangan dan pertumbuhan balita terutama status gizi balita lebih

khususnya status gizi menurut indicator TB/U, serta diadakannya penyuluhan, dan konseling tentang pola asuh yang baik terutama bagaimana pentingnya ASI dan praktik higiene dalam hal kebersihan tubuh dan mencuci tangan.

2. Diharapkan masyarakat terutama ibu yang memilikki anak balita hendaknya memantau pertumbuhan dan perkembangan anak dengan rutin membawa ke posyandu serta memberikan pola asuh yang baik kepada anak dengan memperhatikan kebersihan tubuh, kebiasaan mencuci tangan pakai sabun dengan air bersih.
3. Disarankan juga bagi peneliti lain untuk meneliti lebih lanjut pola asuh dengan kejadian *stunting.*

DAFTAR PUSTAKA

Astuti Y. (2016). *Cara Mudah Asah Otak Anak*. FlashBooks. Yogyakarta.

Azizah, N. (2014). *Pola Asuh Orang Tua Dengan Status Gizi Balita Usia 1-2 Tahun. Jurnal Edu Health.* 4 (2:59-117)

Aramico, B, Sudargo, T & Susilo, J. (2013). *Hubungan sosial ekonomi, pola asuh, pola makan dengan stunting pada siswa sekolah dasar di Kecamatan Lut Tawar, Kabupaten Aceh Tengah. Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia*. 1 (3:121-130)

Amalia, H & Mardiana. (2016*). Hubungan Pola Asuh Gizi Ibu Dengan Stautus Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Lamper Tengah Kota Semarang. Journal Of Health Education*. 1 (2:8-13)

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI. (2013). *Laporan Kesehatan Dasar Indonesia Tahun 2010.* Jakarta: Departemen Kesehatan RI.

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesahatan RI (2013). *Lapran Riset Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara 2013.* Jakarta: Departemen Kesehatan RI.

Departemen Kesehatan RI. (2008). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak Gerakan Nasional Pemantauan Tumbuh Kembang Anak.*http://arie_wuryanto.blog.undip.ac.id/files/2012/11/buku-KIA2008_b.pdf. diakses tanggal 5 mei 2018. Jam 09:59 WITA.

Desyanti, C & Nindya, T. S. (2017). *Hubungan Riwayat Penyakit Diare dan Praktik Higiene dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Simolawang, Surabaya. Research Study.* 1 (3:243-251)

Dwi Puji Khasanah, D. P, Hadi, H & Paramashanti, B. A. (2016). *Waktu pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) berhubungan dengan kejadian stunting anak usia 6-23 bulan di Kecamatan Sedayu. Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia.* 4 (2:105-111)

Fikawati S, Syafiq A & Veratamala A. (2017). *Gizi Anak dan Remaja*. PT RajaGrafindo Persada. Depok.

Hanindita M. (2018). *Tanya Jawab Tentang Nutrisi di 1000 Hari Pertama Kehidupan Anak.* Gramedia. Jakarta.

Hapsari, D. V. A. (2015). *Hubungan Pola Asuh dan Status Gizi Anak Balita di Rusunawa Flamboyan Cengkareng Jakarta Barat.* Skripsi dipublikasikan. Program Studi Ilmu Gizi Universitas Esa Unggul. Jakarta.

Hutasoit, M. H. (2012). *Analisis Faktor Resiko Stunting Pada Anak Sekolah Dasar di Kabupaten Tapanuli Utara.* Tesis dipublikasikan. Program Pascasarjana Universitas Sumatera Utara. Medan.

Hapsari, W. (2018). *Hubungan Pendapatan Keluarga, Pengetahuan Ibu Tentang Gizi, Tinggi Badan Orang Tua, Dan Tingkat Pendidikan Ayah Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Umur 12-59 Bulan*. Skripsi Dipublikasikan. Program Studi Pendidikan Dokter Univesitas Muhammadiyah. Surakarta.

Indriyan S. (2017). *Gizi Buruk dan Pola Asuh Anak*. http://www.pdrc.or.id/index.php/literature/articles/92-gizi-buruk-dan-pola-asuh-anak. diakses tanggal 6 mei 2018. Jam 9:54 WITA.

Illahi, R. K. (2017). *Hubungan Pendapatan Keluarga, Berat Lahir Dan Panjang Lahir Dengan Kejadian Stunting Balita 24-59 Bulan Di Bangkalan. Jurnal Manajemen Kesehatan.* 3 (1:1-14)

Kementerian Kesehatan RI. (2010). *Edisi Keempat Penuntun Hidup Sehat*.http://www.depkes.go.id. diakses tanggal 21 april 2018. Jam 09:56 WITA.

Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Cegah Stunting Dengan Perbaikan Pola Makan, Pola Asuh Dan Sanitasi*. http://www.depkes.go.id. diakses tanggal 23 juni 2019. Jam 13:57 WITA.

Kullu, V. M, Yasnani, Lestari, H. (2018). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Desa Wawatu Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2017. Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*. 3 (2:1-11)

Lestari, W, Margawati, A & Rahfiludin, M. Z. (2014). *Faktor risiko stunting pada anak umur 6-24 bulan di kecamatan Penanggalan kota Subulussalam provinsi Aceh. Jurnal Gizi Indonesia*. 3 (1:37-45)

Loya, P. R. R & Nuryanto. (2017). *Pola Asuh Pemberian Makan Pada Balita Stunting Usia 6-12 Bulan di Kabupaten Sumba Tengah Nusa Tenggara Timur. Jurnal of Nutrition College.* 6 (1:83-95)

Lestari, W, Rezeki, S. H. I, Siregar, D. M & Manggabarani, S. (2018). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Sekolah Dasar Negeri 014610 Sei Renggas Kecamatan Kisaran Barat Kabupaten Asahan. Jurnal Dunia Gizi*. 1 (1:59-64)

Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2017 Tentang Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan dan Persyaratan Kesehatan Air Untuk Higiene Sanitasi, Kolam Renang, Solus Per Aqua, dan Pemandian Umum.*http://hukor.kemenkes.go.id. diakses tanggal 21 april 2018. Jam 11:39 WITA

Mundiatun & Daryanto. (2015). *Pengelolaan Kesehatan Lingkungan.* Penerbit Gava Media. Yogyakarta.

Nasir A, Muhith A & Ideputri M. (2011). *Buku Ajar: Metodologi Penelitian Kesehatan.* Nuha Medika. Yogyakarta.

Niga, D. M & Purnomo W. (2016). *Hubungan Antara Praktik Pemberian Makan, Perawatan Kesehatan, dan Kebersihan Anak Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 1-2 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Oebobo Kota Kupang. Jurnal Wiyata.* 3 (2:151-155)

Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Perilaku Mencuci Tangan Pakai Sabun di Indonesia*.http://www.depkes.go.id. diakses tanggal 17 april 2018. Jam 11:21 WITA

Prameswari C. (2016). *Mengasuh Anak dengan Hati.* Saufa. Yogyakarta.

Ramayulis R, Kresnawan T, Iwaningsih S & Rochani N.S. (2018). *Stop Stunting dengan Konseling Gizi.* Penebar Swadaya Grup. Jakarta.

Rochmah, A. M. (2017). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosari 1*. Naskah Publikasi. Program Studi Diploma IV Universitas Aisyiyah, Yogyakarta.

Shantika, E. (2017). *Golden Age Parenting*. Psikologi Corner. Yogyakarta.

Sari, R & Sulistianingsih, A. (2017). *Faktor Determinan Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Kabupaten Pesawaran Lampung. Jurnal Wacana Kesehatan*. 2 (2:208-218)

Setyawati, V. A. V. (2018). Kajian *Stunting* Berdasarkan Umur Dan Jenis Kelamin Di Kota Semarang. *University Research Colloqium*. 7 (1:834-838)

Trihono, Atmarita, Tjandrarini, H. D., Irawati, A, Utami, H. N., Tejayanti, T. & Nurlinawati I. (2015). *Pendek (stunting) di Indonesia Masalah dan Solusinya. Lembaga Penerbit Badan dan Pengembangan Kesehatan*. Jakarta.

UNICEF, WHO, World Bank Group. (2017). *Levels and Trends in Child Malnutrition*. https://data.unicef.org. diakses tanggal 8 april 2018. Jam 09:20 WITA.

Wahdah S, Juffrie M & Huriyati E. (2015). *Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Umur 6-36 Bulan di Wilayah Pedalaman Kecamatan Silat Hulu, Kapuas Hulu, Kalimantan Barat. Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia.* 3 (2:119-130)

Widyaningsih, N. N, Kusnandar & Anantanyu, S. (2018). *Keragaman Pangan, Pola Asuh dan Kejadian Stunting pada Balita 24-59 bulan. Jurnal Gizi Indonesia*. 7 (1:22-29)

Widyakarya Nasional Pangan Dan Gizi XI. (2018). *Intervensi Komunikasi Perubahan Perilaku Untuk Mencegah Stunting*. https://wnpg.lipi.go.id. diakses tanggal 23 juni 2019. Jam 13:57 WITA.

Walyani E. (2015). *Perawatan Kehamilan Dan Menyusui Anak Pertama Agar Bayi Lahir Dan Tumbuh Sehat*. Pustaka Baru Press. Yogyakarta.

Yudianti & Saeni, R. H. (2016). *Pola Asuh dengan Kejadian Stunting pada Balita di Kabupaten Polewali Mandar. Jurnal Kesehatan Manarang*. 2 (1:21-25)

Zumroh, N. A, Yuniarti, A. M & Prsetyo B. (2015). *Pola Asuh Orang Tua Dengan Konsep Diri Anak Stunting di Sekolah Dasar Negeri 1 Ngerong Gempol Pasuruan. Medica Majapahit.* 7 (2:42-53)