

Hubungan Pengetahuan Dan Kemandirian Keluarga Terhadap Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Sabulakoa Kabupaten Konawe Selatan

Relationship of Knowledge and Family Independence To Stunting Incidents In The Working Area of Sabulakoa Health Center of South Konawe Regency

Andi Elis, Rohani Mustari, Badriani Badawi, Marlina, Cakrawati R

Universitas Indonesia Timur Makassar

Email : eliztsuki13@gmail.com

ABSTRAK

Stunting merupakan suatu keadaan gangguan pertumbuhan pada anak yakni tinggi badan anak lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standar usianya. *Stunting* merupakan kondisi serius yang terjadi saat seseorang tidak mendapatkan asupan bergizi dalam jumlah yang tepat dalam waktu yang lama (kronik). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan dan Kemandirian Keluarga terhadap Kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Sabulakoa". Desain penelitian ini menggunakan desain analitik dengan rancangan *cross sectional*. Populasi pada penelitian berjumlah 298 adapun sampel pada penelitian ini sebanyak 74 orang dengan menggunakan teknik *purpose sampling* dengan menggunakan kuisioner. Variabel independent pada penelitian ini adalah pengetahuan dan kemandirian keluarga, variabel dependen pada penelitian ini adalah kejadian *stunting*. Analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat (*chi-square*). Berdasarkan hasil penelitian dengan uji *chi-square* pada variabel pengetahuan diperoleh p value $0,000 < 0,05$, menunjukkan ada hubungan pengetahuan terhadap kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Sabulakoa Kabupaten Konawe Selatan, uji *chi-square* pada variabel kemandirian keluarga diperoleh p value $0,000 < 0,05$ menunjukkan ada hubungan kemandirian keluarga terhadap kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Sabulakoa Kabupaten Konawe Selatan dengan Kesimpulan Tingkat Pengetahuan keluarga memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian stunting Kemandirian Keluarga memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian stunting. Saran diharapkan kepada keluarga balita *stunting* untuk selalu memperhatikan tumbuh kembang anak dan aktif terhadap kegiatan - kegiatan pencegahan stunting yang dilakukan oleh Staf Puskesmas Sabulakoa maupun Pemerintah Kecamatan Sabulakoa.

Kata Kunci : Stunting, Pengetahuan, Kemandirian Keluarga.

ABSTRACT

Stunting is a state of growth disorders in children, namely the child's height is lower or shorter (stunted) than the standard age. Stunting is a serious condition that occurs when a person does not get the right amount of nutritious intake for a long time (chronic). The purpose of this study is to find out the Relationship of Knowledge and Family Independence to Stunting Events in the Sabulakoa Health Center Work Area". This research design uses analytical design with cross sectional design. The population in the study amounted to 298 while the sample in this study as many as 74 people using purpose sampling techniques using questionnaires. The independent variables in this study are family knowledge and independence, dependent variables in this study are stunting events. Data analysis uses univariate analysis and bivariate (chi-square) analysis. Based on the results of research with chi-square tests on knowledge variables obtained p value $0.000 < 0.05$, showed there is a knowledge relationship to stunting events in the working area of Sabulakoa Health Center of South Konawe Regency, chi-square test on family independence variables obtained p value of $0.000 < 0.05$ indicates there is a family independence relationship to stunting events In the working area of Sabulakoa Health Center, South Konawe Regency with the Conclusion of Knowledge Level the family has a significant relationship to the incident of stunting Family Independence has a significant relationship to the incidence of stunting. Advice is expected to the family of stunting toddlers to always pay attention to the growth and development of children and active to stunting prevention activities carried out by Sabulakoa Health Center Staff and Sabulakoa Subdistrict Government.

Keywords : Stunting, Knowledge, Family Independence.

PENDAHULUAN

Anak adalah generasi penerus untuk keluarga. Perkembangan anak pasti jadi atensi khusus untuk keluarga (orang tua) guna anak selalu terpenuhi konsumsi gizinya. Salah satu permasalahan utama kesehatan anak di umur emas adalah kekurangan gizi kronis pada masa perkembangan serta pertumbuhan hingga terjadinya *stunting* (Manggabarani et al., 2021). *Stunting* adalah anak usia dibawah 5 tahun yang mengalami kegagalan dalam pertumbuhan karena kekurangan gizi kronis sehingga anak tampak lebih pendek dari usianya (Muslih, 2018). Balita *stunting* dapat mengalami gangguan perkembangan otak, kecerdasan, gangguan fisik dan gangguan metabolisme tubuh.

Stunting merupakan suatu keadaan gangguan pertumbuhan pada anak yakni tinggi badan anak lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standar usianya. *Stunting* merupakan kondisi serius yang terjadi saat seseorang tidak mendapatkan asupan bergizi dalam jumlah yang tepat dalam waktu yang lama (kronik). Secara global, stunting berkontribusi terhadap 15-17 persen dari seluruh

kematian anak. Walaupun mereka selamat, mereka kurang berprestasi di sekolah sehingga menjadi kurang produktif saat dewasa. (Samantha & Almalik, 2019)

Nutrisi yang diperoleh semenjak bayi lahir tentunya sangat berpengaruh terhadap pertumbuhannya termasuk risiko terjadinya stunting. Tidak terlaksananya inisiasi menyusui dini (IMD), gagalnya pemberian ASI eksklusif oleh ibu dan proses pemberian makanan tambahan secara dini dapat menjadi salah satu faktor terjadinya *stunting*. Sedangkan dari sisi pemberian makanan pendamping ASI (MP ASI) hal yang perlu diperhatikan adalah kuantitas, kualitas, dan keamanan pangan yang diberikan. (Kemenkes RI, 2018)

Stunting menjadi salah satu permasalahan di dunia, menurut *World Health Organization* (WHO) ditahun 2017 sebanyak 150,8 juta balita atau sekitar 22,2% balita di dunia mengalami *stunting*. Menurut data *report* situasi balita pendek di Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2018) pada tahun 2005-2017 sebesar 36,4% balita di Negara Indonesia mengalami *stunting* dan menjadikan Indonesia sebagai negara dengan prevalensi tertinggi ketiga di regional Asia Tenggara.

Menurut Riskesdas 2018 status gizi balita dikategorikan dalam hal ; Gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, gizi lebih, sangat pendek, pendek, normal, sangat kurus, kurus, normal dan gemuk. Berdasarkan hasil Riskesdas 2018 nilai tertinggi gizi baik Provinsi Sulawesi Tenggara sebesar 78,8%, gizi kurang sebesar 13,2%, gizi buruk 6,3% dan gizi lebih sebesar 1,7%. Dari identifikasi tersebut di dapatkan 26,3 % bayi dan balita menderita stunting. (Riskesdas, 2018)

Berdasarkan data yang ada, balita berat badan di bawah garis merah (BGM) di Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2017 sebanyak 478 dan 17 kasus gizi buruk. Dan didapatkan 27% bayi balita mengalami stunting di Kabupaten Konawe Selatan. (Dinkes Konawe Selatan, 2018).

Berdasarkan data Puskesmas Sabulakoa kabupaten Konawe Selatan pada Tahun 2020 sebanyak 50 anak mengalami stunting. (*Profil Puskesmas Sabulakoa*, 2020)

Permasalahan gizi merupakan permasalahan yang terjadi yang berdampak pada status gizi dan kondisi kesehatan seseorang serta perkembangan yang meliputi fungsi kecerdasan anak, keberhasilan di bidang

akademik dan juga kesempatan mendapatkan penghidupan yang layak di masa yang akan datang (Sanjiwani et al., 2020). Anak bertubuh pendek dikarenakan faktor langsung dan tidak langsung. Faktor penyebab langsung yaitu asupan makan yang kurang dan penyakit infeksi yang diderita balita (Tanuwijaya et al., 2020).

Faktor penyebab tidak langsung yaitu pengetahuan keluarga akan tetapi pengetahuan yang baik tidak menjadi indikator penentu gizi anak juga baik. Keadaan tersebut dapat disebabkan karena pengetahuan tentang *stunting* tidak diketahui secara mendalam oleh keluarga. Rendahnya pengetahuan keluarga tentang *stunting* menyebabkan pola asuh pemberian makanan dalam keluarga kurang baik (Syahbandini & et al, 2018).

Pengetahuan gizi dibutuhkan orang tua guna memenuhi gizi yang baik bagi anak. Pengetahuan gizi bertujuan untuk menyediakan menu dan pemilihan makanan yang seimbang (Olsa et al., 2017). Kurangnya gizi anak pada 1000 hari pertama kehidupan diantaranya yaitu kurangnya pemahaman orang tua tentang makanan bergizi yang tepat. Kondisi itu dibuktikan dengan pemberian ASI dan MP (makanan pendamping) ASI yang tidak tepat. Sikap orang tua balita yang seperti itu merupakan faktor penyebab terjadinya *stunting* (Sari & Evy, 2018).

Pemberian makanan di rumah dipengaruhi oleh kebiasaan orang tua terutama ibu dalam memenuhi gizi anak. Anak membutuhkan perhatian dan dukungan orang tua dalam menghadapi pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat (Oktaningrum, 2018). Pemberian makanan bergizi pada balita bukan hanya menjadi tanggung jawab ibu.

Budaya pemberian makanan pendamping lebih dini umumnya merupakan arahan dari orang tua atau mertua. Arahan tersebut terkadang tidak dapat ditolak disebabkan beberapa alasan. Pertama yaitu kurangnya pengetahuan ibu tentang pencernaan bayi yang belum dapat menerima makanan pendamping sebelum usia 6 bulan. Kedua yaitu rasa hormat kepada orang tua yang memiliki pengalaman sebagai ibu sehingga meski ibu memiliki pengetahuan tapi tidak mampu menolak.

Penyakit infeksi yang ditimbulkan karena tingkat higienis dan sanitasi yang buruk seperti diare dan kecacingan bisa mengganggu penyerapan nutrisi dalam

proses pencernaan. Beberapa penyakit infeksi yang diderita bayi dapat mengakibatkan turunnya berat badan pada bayi. Apabila keadaan ini berlangsung dalam waktu yang cukup lama dan tidak disertai dengan pemberian asupan yang cukup untuk proses penyembuhan maka akan mengakibatkan stunting. (Kemenkes RI, 2018).

Di bidang gizi dan farmasi wajib dibiasakan makan dengan gizi seimbang, mengkonsumsi tablet tambah darah pada ibu hamil, penerapan (ASI) eksklusif, mengkonsumsi garam yang beryodium dan lain-lain. (Samantha & Almalik, 2019)

Berdasarkan survei awal yang dilakukan dengan mewawancarai dan diskusi dengan kader – kader di posyandu di wilayah kerja Puskesmas Sabulakoa diketahui bahwa hal-hal yang menyebabkan terjadinya *stunting* antara lain masih kurangnya pengetahuan dan kemandirian keluarga tentang bagaimana pemberian dan pemenuhan gizi serta nutrisi yang baik untuk anaknya.

Bidan juga berperan sebagai fasilitator dan motivator dengan melakukan pelayanan kesehatan di dalam dan di luar gedung. Pelayanan di luar gedung untuk pencegahan dan penatalaksanaan *stunting* membutuhkan peran lintas sector seperti pemerintah desa). Program PIS-PK berupa kegiatan kunjungan rumah yang dilakukan secara terjadwal dan rutin dengan memanfaatkan data dan informasi dari profil kesehatan keluarga. Program Indonesia sehat melalui pendekatan keluarga (PIS-PK). Berdasarkan ulasan di atas dan mengingat akan dampak jangka pendek dan jangka panjang dari *stunting* yang besar di Puskesmas Sabulakoa Kecamatan Sabulakoa maka penulis tertarik melakukan penelitian tentang “Hubungan Pengetahuan dan Kemandirian Keluarga terhadap Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Sabulakoa Kabupaten Konawe Selatan”.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan desain analitik dengan rancangan *cross sectional* yaitu untuk menilai ada hubungan antara Pengetahuan dan Kemandirian Keluarga terhadap kejadian Stunting di wilayah Kerja Puskesmas Sabulakoa Kabupaten Konawe Selatan. Penelitian ini dilaksanakan pada Bulan

Oktober 2021 di wilayah kerja Puskesmas Sabulakoa Kabupaten Konawe Selatan. Populasi dari penelitian ini adalah semua Ibu yang memiliki anak yang berumur 2 – 5 tahun yang ada di wilayah kerja Puskesmas Sabulakoa Kabupaten Konawe Selatan periode Januari-Agustus 2021 berjumlah 298 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian ibu yang memiliki anak balita yang berada di wilayah kerja Puskesmas Sabulakoa Kabupaten Konawe Selatan, dimana sampel pada penelitian ini sebanyak 74 orang.

Data primer dalam penelitian ini diambil dengan wawancara menggunakan kuisioner pada responden. Data yang diambil/dikumpulkan meliputi pengetahuan dan kemandirian keluarga terhadap kejadian *stunting*

HASIL PENELITIAN

Hasil analisis univariat diketahui bahwa dari 74 responden terdapat 56,8% dengan pengetahuan yang kurang dan terdapat 43,2% dengan pengetahuan baik, kemandirian keluarga dalam penanganan *stunting* terdapat 59,5% yang kurang mampu dan yang baik dalam penanganan *stunting* terdapat 40,5%, yang mengalami *stunting* terdapat 55,4% anak dan 44,6% anak dengan status normal.

1. Hubungan Pengetahuan terhadap Kejadian Stunting

Tabel 1

Hubungan Hubungan Pengetahuan terhadap Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Sabulakoa Kabupaten Konawe Selatan

Pengetahuan	Kejadian Stunting						P-value
	Stunting		Normal		Total		
	F	%	F	%	F	%	
Kurang	37	88,1	5	11,9	42	100	0.000
Baik	4	12,5	28	87,5	32	100	

Sumber : Data Primer

Dari table 1 menunjukkan bahwa hubungan pengetahuan terhadap kejadian *stunting* menunjukkan nilai signifikansi 0,000. Karena $p\text{-value } 0,000 <$

0,05 maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian stunting.

2. Hubungan Kemandirian Keluarga terhadap Kejadian Stunting

Tabel 2

Hubungan Kemandirian Keluarga terhadap Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Sabulakoa Kabupaten Konawe Selatan

Kemandirian Keluarga	Kejadian Stunting						P-value
	Stunting		Normal		Total		
	F	%	F	%	F	%	
Kurang	38	100	0	0	38	100	0.000
Baik	3	8,3	33	91,7	36	100	

Sumber : Data Primer

Dari table 2 menunjukkan bahwa variable hubungan kemandirian keluarga terhadap kejadian *stunting* menunjukkan nilai signifikansi 0,000. Karena p-value $0,000 < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara Kemandirian Keluarga dengan kejadian stunting.

PEMBAHASAN

1. Hubungan Pengetahuan terhadap Kejadian Stunting

Berdasarkan hasil menunjukkan bahwa dari 74 sample tingkat pengetahuan keluarga yang kurang sebanyak 37 orang (88,1%) mengalami *stunting* yang mana lebih tinggi dibandingkan keluarga dengan pengetahuan yang baik sebanyak 4 orang (12,5%) yang mengalami *stunting*. Tingkat pengetahuan keluarga yang kurang pada anak yang normal sebanyak 5 orang (11,9%) dan tingkat pengetahuan keluarga yang baik pada anak yang normal sebanyak 28 orang (87,5%).

Hasil uji Chi-square hubungan Pengetahuan terhadap kejadian *stunting* menunjukkan nilai signifikansi 0,000. Karena p-value $0,000 < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sabulakoa

Kabupaten Konawe Selatan. (Danna, 2019) menyatakan semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah pula bagi keluarga untuk menyerap informasi, maka tingkat pendidikan dapat mempengaruhi tingkah laku seseorang dalam memperbaiki kondisi kesehatannya. Tetapi tingkat pengetahuan keluarga yang baik tidak menjamin mempunyai balita dengan status gizi yang normal. Keluarga khususnya ibu yang memiliki pengetahuan baik diharapkan mampu mengaplikasikan pengetahuan yang dimiliki pada kehidupan sehari-hari. Namun perilaku selain dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan juga dapat dipengaruhi faktor lain seperti sosial ekonomi, sosial budaya, dan lingkungan. Penelitian ini sejalan dengan (Hasnawati et al., 2021) tentang “Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 12-59 Bulan” bahwa ada hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lawawoi Kabupaten Sidrap. Peneliti berpendapat bahwa pengetahuan keluarga balita *stunting* yang kurang bukan karena tidak adanya informasi ataupun pendidikan kesehatan dari tenaga kesehatan Puskesmas Sabulakoa melainkan karena keluarga kurang memahami dan kurang memperhatikan informasi yang disampaikan karena mereka menganggap hal tersebut tidak penting. Pengetahuan dapat membantu orang tua khususnya ibu dalam pemenuhan gizi dan nutrisi yang baik pada anak. Pengetahuan yang baik dapat pula menentukan kebiasaan ibu dalam menyiapkan makanan yang asupan gizinya cukup agar pertumbuhan dan perkembangan anak dapat optimal.

2. Hubungan Kemandirian Keluarga terhadap Kejadian Stunting

Berdasarkan hasil menunjukkan bahwa balita mengalami *stunting* lebih banyak pada Kemandirian Keluarga yang kurang yaitu 38 orang (100%) balita yang mengalami *stunting* dengan Kemandirian Keluarga yang baik yaitu 3 orang (8,3%). Kemandirian Keluarga yang kurang pada anak yang normal tidak ada (0%)

Hasil uji Chi-square hubungan Kemandirian Keluarga terhadap kejadian *stunting* menunjukkan nilai signifikansi 0,000. Karena $p\text{-value } 0,000 < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Kemandirian Keluarga dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja

Puskesmas Sabulakoa Kabupaten Konawe Selatan. (Puspita, 2017) menyatakan kemandirian adalah suatu kemampuan individu untuk mengatur diri sendiri dan tidak bergantung pada orang lain. Kemandirian meliputi perilaku yang inisiatif, dapat mengatasi hambatan ataupun masalah, memiliki rasa percaya diri tanpa bantuan orang lain.. Penelitian ini sejalan dengan (Danna, 2019) yang menyatakan bahwa adanya hubungan kemandirian keluarga dengan kejadian stunting di Puskesmas Bulak Banteng Surabaya. Peneliti berpendapat bahwa pekerjaan orang tua balita yang stunting juga berpengaruh terhadap kemandirian keluarga dimana kedua orang tua lebih fokus untuk bekerja sehingga kurang memperhatikan tumbuh kembang anak – anaknya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan dalam penelitian ini maka dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan keluarga memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian stunting dan kemandirian keluarga memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian stunting.

Disarankan kepada petugas ataupun staf kesehatan, kader serta pemerintah kecamatan sabulakoa lebih aktif lagi dalam penanggulangan stunting di Wilayah Kecamatan Sabulakoa dan kepada keluarga balita stunting untuk selalu memperhatikan tumbuh kembang anak dan aktif terhadap kegiatan – kegiatan pencegahan stunting yang dilakukan oleh Staf Puskesmas Sabulakoa maupun Pemerintah Kecamatan Sabulakoa.

DAFTAR PUSTAKA

1. Budiman, A., & Riyanto. (2013). *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Salemba Medika.
2. Danna, M. O. (2019). Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dukungan dengan Kemandirian pada Anak Stunting di Puskesmas Bulak Banteng Surabaya.
3. Depkes RI. (2016). Infodatin Situasi Balita Pendek.
4. Dinkes Konawe Selatan. (2018). Profil Dinkes Konawe Selatan.

5. Handayani, D. (2018). *Hubungan Fungsi Afektif Keluarga Dengan Motivasi Diet Pasien Post Stroke Di Rumah Sakit TK II Dr. Soepraoen Malang*. Universitas Muhammadiyah Malang.
6. Hasnawati, L. S., & PAL, J. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lawawoi Kabupaten Sidrap. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Dan Kebidanan*, 1(1), 7–12.
7. Herawati, T., Pranaji, D. K., Pujihasvuty, R., & Latifah, E. W. (2020). Faktor-Faktor yang Memengaruhi Pelaksanaan Fungsi Keluarga di Indonesia. *Jurnal Ilmu Keluarga Dan Konsumen*, 13(3), 213–227.
8. Kemenkes RI. (2018). Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan: Situasi Balita Pendek di Indonesia. *Kementerian Kesehatan RI*, 20.
9. Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi. (2017). Buku saku desa dalam penanganan stunting. *Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting*, 42.
10. Kementerian Kesehatan RI. (2016). Infodatin Situasi Balita Pendek.
11. Kementerian Kesehatan RI. (2018). Hasil Utama Riskesdas 2018.
12. Kementerian Kesehatan RI. (2020). Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak.
13. Kurniawan, A. (2018). Metodologi Penelitian Pendidikan. Remaja Rosdakarya.
14. Manggabarani, S., Tanuwijaya, R. R., & Said, I. (2021). Kekurangan Energi Kronik, Pengetahuan, Asupan Makanan dengan Stunting: Cross-Sectional Study. *Journal of Nursing and Health Science*, 1(1), 1–7.
15. Muslih, A. et al. (2018). Analisis Kebijakan PAUD Mengungkap isu-isu menarik seputar PAUD. Penerbit Mangku Bumi.
16. Notoadmojo, S. (2012). Ilmu Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta.
17. Novianti, I., Mardianti, D., & Muchtar, A. S. (2020). Pemberian ASI dan BBLR Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 12-36 Bulan. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 6(3).
18. Nuraeni, R., & Suharno, S. (2020). Gambaran Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting Balita Usia 24-59 Bulan. *Syntax Literate ; Jurnal Ilmiah Indonesia*, 5(10).

19. Nuraini, & Martunis, Y. (2017). *Komunikasi 4 Tipe Keluarga Terhadap Perilaku Anak Dalam Penyesuaian Sosial*. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa FISIP Unsyiah*, 2(4).
20. Oktaningrum, I. (2018). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Dalam Pemberian Makanan Sehat Dengan Status Gizi Anak si SD Negeri 1 Beteng Kabupaten Magelang Jawa Tengah*. Universitas Negeri Yogyakarta.
21. Olsa, E. D., Sulastri, D., & Eliza Anas. (2017). *Artikel Penelitian Hubungan Sikap dan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting pada Anak Baru Masuk Sekolah Dasar di Kecamatan Nanggalo*. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(3), 523–529.
22. Parellangi, A. (2018). *Home Care Nursing Aplikasi Praktik Berbasis Evidence-Based*. Andi Publisher.
23. *Profil Puskesmas Sabulakoa*. (2020).
24. Puspita, I. (2017). *Perbedaan Kemandirian Remaja Ditinjau dari Ibu Bekerja dan Tidak Bekerja di Lingkungan I Kelurahan Sudirejo II Kec. Medan Kota*. In Universitas Medan Area.
25. Ratu, V. N., Nancy S. H, M., & Maureen I, P. (2018). *Hubungan Antara Pola Asuh Dengan Status Gizi Pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pusomaen Kabupaten Minahasa Tenggara*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Vol. 7 No.
26. Riskesdas, K. (2018). *Hasil Utama Riset Kesehata Dasar (RISKESDAS)*. *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical*, 44(8), 1–200.
27. Samantha, R., & Almalik, D. (2019). *Hubungan Tingkat Pendidikan dan pengetahuan Tentang Status Gizi Dengan Angka Kejadian Stunting*. In *Jurnal Ilmiah Maksitek* (Vol. 3, Issue 2).
28. Sandjojo, E. P. (2017). *Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting*.
29. Sanjiwani, P. A., Shinta, D., & Fahmida, U. (2020). *Asupan Zink Dan Tingkat Kecerdasan Anak Sekolah Dasar Di Kota Kupang, Nusa Tenggara Timur*. *Media Gizi Mikro Indonesia*, 12(1).
30. Sari, F., & Evy, E. (2018). *Hubungan Sikap Ibu Tentang Pemberian Makanan Bayi Dan Anak (PMBA) Dengan Status Gizi Bayi Bawah Dua Tahun (Baduta)*. *Journal of Health*, Vol.5 No.2, 77–80.
31. Siswanto, & Suyanto. (2018). *Metodologi Penelitian Kuantitatif Korelasional*. BOSSSCRIPT.
32. Soetjiningsih. (2013). *Tumbuh Kembang Anak*. EGC.

33. Sunny, B. S., Destavola, B., Dube, A., Kondowe, S., Crampin, C., & Glynn, J. R. (2018). *Does early linear growth failure influence later school performance ? A cohort study in Karonga district , northern Malawi*. 1–16.
34. Syahbandini, I. P., & et al. (2018). Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-24 Bulan di Daerah Nelayan. *Jurnal Keehatan Masyarakat*, 6, 496–507.
35. Tanuwijaya, R. R., Djati, W. P. S. T., & Manggabarani, S. (2020). Correlation Between Mother's Infants And Young Child Feeding (IYCF) Knowledge With Nutritional Status Of Toddlers. *Jurnal Dunia Gizi*, 3(2), 74–79.
36. Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. (2017). *100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)*.