
UPAYA PENCEGAHAN STUNTING DITNJAU DARI KESIAPAN PASUTRI DI DESA JATIREJO KECAMATAN KOTA KABUPATEN NGANJUK.

Oleh:

Bambang Heriyanto, S.Kep.NS, M.Kes , Riyola Wahyunisa

Poltekkes Kemenkes Surabaya Program Studi D3 Keperawatan Kampus Sutopo Surabaya

E-mail : bbg_7479@yahoo.co.id

ABSTRAK

Kejadian stunting pada balita dan anak usia kurang dari 2 tahun merupakan masalah gizi kronis utama yang dihadapi balita di Indonesia. Upaya pencegahan stunting yang dilakukan, yaitu melalui perbaikan kualitas gizi ibu dan anak, meningkatkan pemberian ASI-Eksklusif, serta penerapan pola hidup bersih dan sehat. Tujuan dilakukannya penelitian ini ialah untuk mengetahui upaya pencegahan stunting kesiapan pasutri di Desa Jatirejo Kecamatan Kota Kabupaten Nganjuk. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dalam bentuk studi kasus. Populasi pada penelitian ini yaitu, seluruh pasutri di Desa Jatirejo Kecamatan Kota Kabupaten Nganjuk. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 15 pasutri. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan teknik total sampling. Variabel dalam penelitian ini adalah kesiapan dalam upaya pencegahan stunting. Pengumpulan data menggunakan kuisioner. Teknik pengolahan data menggunakan tabel distribusi frekuensi. Berdasarkan dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 4 pasutri (27%) memiliki kesiapan yang baik dalam upaya pencegahan stunting, sebanyak 8 pasutri (53%) memiliki kesiapan yang cukup dalam upaya pencegahan stunting, dan sebanyak 3 pasutri (20%) memiliki kesiapan yang kurang dalam upaya pencegahan stunting. Hal ini dapat disimpulkan bahwa dari hasil penelitian ini, yaitu pasutri memiliki kesiapan yang cukup dalam upaya pencegahan stunting. Maka, disarankan kepada pasutri untuk selalu memperhatikan status gizi sebelum dan selama hamil, secara teratur mengikuti sosialisasi tentang stunting, mencari informasi tentang stunting seperti melalui media sosial, serta rutin untuk memeriksakan diri sendiri dan anak ke fasilitas kesehatan dalam rangka upaya pencegahan stunting.

Kata Kunci: Kesiapan, Stunting, Pasutri

INTRODUKSI

Permasalahan stunting terutama pada anak semakin banyak ditemukan di negara-negara berkembang, termasuk di Indonesia. Stunting menjadi masalah serius yang dialami oleh pasutri yang telah memiliki anak maupun pasutri yang akan merencanakan program memiliki anak. Stunting merupakan suatu kondisi dimana tinggi badan anak lebih pendek dibanding tinggi badan anak lain seusianya (KDPDPTT, 2017). Anak diatas 2 tahun lebih sering mengalami masalah stunting (Kurniasih, 2018). Realitanya, stunting masih banyak terjadi, misalnya menurut penuturan Bidan di Desa Jatirejo Kecamatan Kota Kabupaten Nganjuk terdapat kasus stunting pada balita diwabah usia 5 tahun sebesar 7%, sehingga perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui kesiapan pasutri dalam upaya pencegahan terjadinya stunting agar tidak menimbulkan dampak yang buruk terhadap tumbuh kembang anak dalam hal ini Apriluana dan Fikawati (2018) menjelaskan bahwa stunting dapat menyebabkan terganggunya perkembangan fisik, mental, intelektual, dan kognitif.

Berdasarkan data dari Bappenas, periode 2018-2019 Provinsi Jawa Timur merupakan salah satu provinsi yang menjadi wilayah prioritas penanganan permasalahan stunting. Dilansir dari data Regional 2018 (basis data terpadu BPS/TNP2K), Kota Nganjuk masuk kedalam peringkat 6 dengan masalah stunting di Jawa Timur, yaitu sebesar 18,07%. Terdapat 11 lokasi khusus di Jawa Timur untuk penanggulangan stunting pada tahun 2018, antara lain adalah Kabupaten Jember, Kabupaten Nganjuk dan Kabupaten Lamongan serta di tahun 2019 bertambah 1 kabupaten, yaitu Kabupaten Kediri. Hal ini terbukti dari data-data survei dan penelitian Riset Kesehatan Dasar 2018 yang menyatakan bahwa prevalensi stunting severe (sangat pendek) di Indonesia adalah 19,3%, lebih tinggi dibanding tahun 2013 (19,2%) dan tahun 2007 (18%). Bila dilihat prevalensi stunting secara keseluruhan baik yang mild maupun severe (pendek dan sangat pendek), maka prevalensinya sebesar 30,8%. Menunjukkan bahwa balita di Indonesia masih banyak yang mengalami stunting dan program pemerintah yang sudah dilakukan selama bertahun-tahun belum berhasil mengatasi masalah ini.

Stunting dapat disebabkan oleh berbagai macam faktor tidak hanya berasal dari pola makan saja, tetapi juga faktor lingkungan, pola asuh, pengetahuan, pendapatan keluarga, perilaku, dan faktor lainnya. Stunting merupakan masalah multifaktor yang sebenarnya dapat dicegah (Budiasutik and Rahfiludin, 2019). Berdasarkan hal tersebut, maka dampak yang diakibatkan oleh stunting dibagi menjadi 2 yang terdiri dari jangka pendek dan jangka panjang (WHO, 2017). Penelitian yang telah dilakukan oleh Hoddinott et al. (2013), menunjukkan bahwa stunting pada usia 2 tahun memberikan dampak yang buruk berupa nilai sekolah yang lebih rendah, berhenti sekolah, akan memiliki tinggi badan

yang lebih pendek, dan berkurangnya kekuatan genggaman tangan sebesar 22%. Keadaan ini semakin mempersulit untuk mengatasi gangguan pertumbuhan yang pada akhirnya berpeluang terjadinya stunted (Depkes RI, 2019).

Mengingat pentingnya upaya kesiapan pencegahan terjadinya stunting dengan penguatan program 1000 Hari Pertama Kehidupan diharapkan dapat dikembangkan dan intervensi dilakukan secara berkesinambungan (Rifiana and Agustina, 2018). Periode 1000 HPK merupakan waktu yang krusial dimana jika tidak dimanfaatkan dengan baik dapat menyebabkan kerusakan yang bersifat permanen (Nefy, Lipoeto and Edison, 2019). Hal ini mengacu pada agenda Sustainable Development Goals (SDGs) 2030, dimana permasalahan stunting masuk menjadi salah satu target yang diperhatikan. Upaya yang dapat dilakukan antara lain dengan mendapatkan pendidikan yang berkualitas, memberikan asupan nutrisi yang seimbang bagi anak, serta upaya-upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan anak merupakan indikator keberhasilan dalam upaya penurunan angka kejadian stunting.

Peran perawat untuk menurunkan angka kejadian stunting ialah melalui penanganan secara promotif dan preventif. Secara promotif meningkatkan pengetahuan pasutri dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang pemenuhan gizi dan nutrisi yang seimbang untuk kebutuhan tumbuh kembang anak. Upaya preventif yang dilakukan dengan cara memberikan edukasi berupa konseling pada pasutri untuk memantau status gizi, pola asuh, serta lingkungan anak. Metode yang digunakan diantaranya meliputi diskusi, tanya jawab, ceramah, pemberian booklet, leaflet, mau pun demonstrasi secara langsung. Pendidikan kesehatan ini bertujuan untuk mensosialisasikan pencegahan dan dampak buruk kasus stunting pada anak usia balita.

METODE

Penelitian ini merupakan jenis desain deskriptif dalam bentuk studi kasus, dimana pengambilan data menggunakan variabel tunggal (univariat), yaitu kesiapan pasutri dalam upaya pencegahan stunting. Studi ini akan mendeskripsikan kesiapan pasutri dalam upaya pencegahan terjadinya stunting. Penelitian ini dilaksanakan di Desa Jatirejo Kecamatan Kota Kabupaten Nganjuk. Populasi penelitian ini adalah seluruh pasutri yang telah menikah dan memiliki anak dengan rentang usia pasutri 25-30 tahun yang telah dipastikan oleh peneliti kepada Ketua RW setempat bahwa seluruh responden merupakan warga di Desa Jatirejo Kecamatan Kota Kabupaten Nganjuk dengan teknik pengambilan sampel total sampling. Jumlah sampel yang diteliti sebanyak 15 orang pasutri pada tahun 2021.

Pengumpulan data dilaksanakan di Desa Jatirejo Kecamatan Kota Kabupaten Nganjuk selama bulan Februari hingga Maret 2021. Prosedur pengumpulan data diawali dengan mengurus surat izin dari pihak kampus dan menyerahkan surat izin penelitian kepada Kepala Desa (Lurah). Menjelaskan proses penelitian yang akan dilakukan. Data penelitian dikumpulkan dengan menggunakan kuisisioner (stunting quantitative questionnaire) kesiapan pasutri dalam upaya pencegahan terjadinya stunting yang dibagikan kepada pasutri. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuisisioner dengan cara memberi seperangkat pertanyaan secara tertulis kepada responden (pasutri) untuk dijawab. Seluruh data yang telah terkumpul akan diolah dengan cara editing, coding, scoring, tabulating. Data-data yang telah terkumpul akan dianalisis menggunakan tabel distribusi frekuensi, yang akan dijabarkan secara deskriptif dengan pendekatan studi kasus dan hasilnya akan dideskripsikan secara deskriptif. Berbagai prosedur etik penelitian ini meliputi informed consent (lembar persetujuan), anonimitas (tanpa nama), dan rahasia (confidentiality).

HASIL

Tabel 1 Distribusi Usia pada Pasutri di Desa Jatirejo Kecamatan Kota Kabupaten Nganjuk pada bulan Maret 2021

Usia	Frekuensi		Persentase	
	Laki-Laki	Perempuan	Laki-Laki	Perempuan
25	4	3	47	20
26	2	5	20	33
27	2	2	20	13
28	1	2	7	13
29	2	2	13	13
30	3	1	20	7
Total Jumlah	15	15	100	100

Tabel 1 menunjukkan karakteristik pasutri berdasarkan usia dapat diketahui bahwa dari 15 pasutri, 15 diantaranya 15 laki-laki dan 15 lainnya perempuan didapatkan hasil bahwa persentase tertinggi pasutri laki-laki berusia 25 tahun sejumlah 4 orang (47%) dan persentase tertinggi pasutri perempuan berusia 26 tahun sejumlah 5 orang (33%) serta persentase terendah pasutri laki-laki berusia 28 tahun sejumlah 1 orang (7%) dan persentase terendah pasutri perempuan berusia 30 tahun sejumlah 1 orang (7%).

Tabel 2 Distribusi Tingkat Pendidikan pada Pasutri di Desa Jatirejo Kecamatan Kota Kabupaten Nganjuk pada bulan Maret 2021

Responden	Tingkat Pendidikan		Frekuensi				Persentase			
	Laki-Laki	Perempuan	SD	SMP	SMA	PT	SD	SMP	SMA	PT
Pasutri 1	SMP	SD	1	1	-	-	14	11	-	-
Pasutri 2	SMP	SMP	-	2	-	-	-	22	-	-
Pasutri 3	S1	S1	-	-	-	2	-	-	-	50
Pasutri 4	SMA	SMA	-	-	2	-	-	-	20	-
Pasutri 5	SD	SD	2	-	-	-	29	-	-	-
Pasutri 6	SMA	SD	1	-	1	-	14	-	10	-
Pasutri 7	SMA	S1	-	-	1	1	-	-	10	25
Pasutri 8	SMA	SMA	-	-	2	-	-	-	20	-
Pasutri 9	SMP	SMP	-	2	-	-	-	22	-	-
Pasutri 10	SMA	SMP	-	1	1	-	-	11	10	-
Pasutri 11	SMP	SMP	-	2	-	-	-	22	20	-
Pasutri 12	SD	S1	1	-	-	1	14	-	-	25
Pasutri 13	SMA	SMA	-	-	2	-	-	-	-	-
Pasutri 14	SD	SD	2	-	-	-	29	-	-	-
Pasutri 15	SMP	SMA	-	1	1	-	-	11	10	-
Total Jumlah			7	9	10	4	100	100	100	100
Total Persentase			23	30	33	13	100			

Tabel 2 menunjukkan karakteristik pasutri berdasarkan tingkat pendidikan dan dapat diketahui bahwa dari 15 pasutri didapatkan hasil bahwa persentase tertinggi pasutri memiliki tingkat pendidikan terakhir SMA (33%) serta pasutri dengan persentase terendah adalah Perguruan Tinggi (13%).

Tabel 3 Distribusi Jumlah Keturunan pada Pasutri di Desa Jatirejo Kecamatan Kota Kabupaten Nganjuk pada bulan Maret 2021

Responden	Frekuensi Jumlah Keturunan		Persentase Jumlah Keturunan	
	Laki-Laki	Perempuan	Laki-Laki	Perempuan
Pasutri 1	1	-	9	-
Pasutri 2	-	4	-	28
Pasutri 3	-	0	-	0
Pasutri 4	3	-	25	-
Pasutri 5	2	1	17	7
Pasutri 6	1	-	9	-
Pasutri 7	-	1	-	7
Pasutri 8	1	2	9	14
Pasutri 9	1	2	9	14
Pasutri 10	1	-	9	-
Pasutri 11	1	-	9	-
Pasutri 12	-	1	-	7
Pasutri 13	-	2	-	14
Pasutri 14	-	1	-	7
Pasutri 15	1	-	9	-
Total Jumlah		12	14	
Total Jumlah (%)		46	54	100 100

Tabel 3 menunjukkan karakteristik pasutri berdasarkan jumlah keturunan dan didapatkan hasil bahwa persentase tertinggi (pasutri 4) sejumlah 3 orang anak laki-laki (25%) dan persentase tertinggi (pasutri 2) sejumlah 3 orang anak perempuan (28%) serta (pasutri 2,3,7,12,13,14) tidak memiliki keturunan laki laki (0%) dan (pasutri 1,3,4,6,10,11,15) tidak memiliki keturunan perempuan (0%).

Tabel 4 Distribusi Faktor Sosial Ekonomi pada Pasutri di Desa Jatirejo Kecamatan Kota Kabupaten Nganjuk pada bulan Maret 2021

Responden	Pekerjaan		Pendapatan	
	Laki-Laki	Perempuan	Suami	Istri
Responden 1	Buruh Tani	Ibu Rumah Tangga	Rp. 30.000/ hari	-
Responden 2	Usaha Toko Sembako	Ibu Rumah Tangga	± Rp. 250.000/ hari	-
Responden 3	PNS	PNS	Rp. 2.700.000/ bulan	Rp. 2.700.000/ bulan
Responden 4	Usaha Toko Sembako	Ibu Rumah Tangga	± Rp. 500.000/ hari	-
Responden 5	Buruh Tani	Ibu Rumah Tangga	Rp. 30.000/ hari	-
Responden 6	Usaha Café	Ibu Rumah Tangga	± Rp. 350.000/ hari	-
Responden 7	Driver Ojol	Ibu Rumah Tangga	Rp. 50.000-75.000/ hari	-
Responden 8	Tukang Becak	Ibu Rumah Tangga	Rp. 20.000-Rp. 50.000/ hari	-
Responden 9	Tukang Becak	Usaha Toko Sembako	Rp. 20.000-Rp. 75.000/ hari	± Rp. 175.000/ hari
Responden 10	Buruh Tani	Buruh Tani	Rp. 30.000/ hari	Rp. 30.000/ hari
Responden 11	Penjual di Pasar	Penjual di Pasar	Rp. 150.000/ Rp. 200.000/ hari	Rp. 150.000-Rp. 200.000/ hari
Responden 12	Buruh Tani	Usaha Toko Sembako	Rp. 30.000/ hari	± Rp. 300.000/ hari
Responden 13	Buruh Tani	Jual Pulsa (Counter)	Rp. 30.000/ hari	Rp. 100.000-Rp. 200.000/ hari
Responden 14	Tukang Becak	Ibu Rumah Tangga	Rp. 25.000-100.000/ hari	-
Responden 15	Usaha Toko Kelontong	Usaha Toko Kelontong	± Rp. 250.000/ hari	± Rp. 250.000/ hari

Tabel 4 menunjukkan karakteristik pasutri berdasarkan faktor sosial ekonomi dan dapat diketahui bahwa 15 pasutri didapatkan hasil bahwa persentase tertinggi pasutri laki-laki memiliki pekerjaan sebagai buruh tani (33%) serta persentase terendah memiliki pekerjaan sebagai tukang ojol, memiliki usaha cafe, PNS, dan penjual di pasar (7%). Sedangkan pasutri perempuan memiliki persentase tertinggi sebagai ibu rumah tangga (53%) serta memiliki persentase terendah memiliki pekerjaan sebagai PNS, buruh tani, usaha jual pulsa, dan penjual di pasar (7%).

Tabel 5 Distribusi Kesiapan pada Pasutri di Desa Jatirejo Kecamatan Kota Kabupaten Nganjuk pada bulan Maret 2021

Kesiapan Pasutri dalam Upaya Pencegahan <i>Stunting</i>	Frekuensi	Persentase
Baik	4	27
Cukup	8	53
Kurang	3	20
Total Jumlah	15	100

Tabel 5 menunjukkan kesiapan pasutri dalam upaya pencegahan stunting di Desa Jatirejo Kecamatan Kota Kabupaten Nganjuk. Berdasarkan penelitian ini, didapatkan hasil bahwa 4 pasutri memiliki kesiapan yang baik (27%), terdapat 8 pasutri yang memiliki kesiapan cukup (53%), serta 3 pasutri memiliki kesiapan yang kurang (20%).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 15 pasutri di Desa Jatirejo Kecamatan Kota Kabupaten Nganjuk menunjukkan bahwa pasutri memiliki kesiapan yang cukup dalam upaya pencegahan terjadinya stunting (Suharsimi Arikunto, 2013). Hal ini didasarkan pada upaya kesiapan yang telah dilakukan oleh pasutri. Hoerniasih

(2017) menjelaskan bahwa upaya kesiapan layanan pengasuhan anak diberikan secara holistik melayani seluruh kebutuhannya untuk tumbuh dan berkembang baik dari kesehatan, gizi, pendidikan, dan perlindungan serta secara integratif melakukan kerjasama dengan pihak lembaga pendidikan.

Upaya kesiapan yang dapat dilakukan pasutri dalam mencegah stunting seperti pemantauan pola nutrisi untuk anak, pemeriksaan kesehatan secara rutin, dan perilaku hidup sehat. Harapannya ialah agar anak tidak mengalami stunting, anak dapat bertumbuh dan berkembang sesuai dengan usianya, serta pola nutrisi dan gizi terpenuhi sesuai dengan usia tumbuh kembangnya, hal ini menandakan adanya hubungan antara upaya kesiapan pasutri dengan kejadian stunting.

SARAN

Diharapkan pasutri yang memiliki kesiapan baik mampu mempertahankan kesiapannya terutama mengenai penerapan upaya pencegahan terjadinya stunting, bagi pasutri yang memiliki kesiapan yang cukup dan kurang diharapkan lebih memahami serta mulai memperhatikan kesiapan pencegahan terjadinya stunting dengan cara memantau pola nutrisi serta memperhatikan asupan gizi yang dibutuhkan anak sesuai dengan usia tumbuh kembangnya untuk mempersiapkan diri sejak dini agar dapat meningkatkan kesiapan menjadi lebih baik. Pasutri berkonsultasi dengan perawat, bidan, serta ahli gizi untuk memahami apa yang perlu dipersiapkan agar anak tidak menjadi stunting.

Pada masyarakat diharapkan dapat memiliki kesiapan dan pengetahuan yang baik sehingga dapat meningkatkan dan mempertahankan pengetahuannya, sedangkan masyarakat yang memiliki kesiapan yang kurang dalam upaya pencegahan stunting pada anak atau balita menjadi lebih siap dalam mencegah dan mengatasi stunting pada anak.

Peneliti selanjutnya diharapkan untuk lebih mengembangkan pengetahuan dan meningkatkan keterampilan dalam melakukan tindakan tentang kesiapan pasutri dalam upaya pencegahan terjadinya stunting berdasarkan teori yang telah ada.

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi tambahan bagi perkembangan perilaku anak dalam keperawatan anak dan keperawatan maternitas sebagai acuan untuk meningkatkan kesiapan pasutri dalam upaya pencegahan terjadinya stunting. Meningkatkan kegiatan sosialisasi tentang upaya kesiapan stunting pada pasutri sesuai prosedur yang benar.

DAFTAR PUSTAKA

- Apriluana, Gladys, Fikawati, & Sandra. (2018). Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian Stunting pada Balita (0-59 Bulan) di Negara Berkembang dan Asia Tenggara. *Media Litbangke* : Volume 28 Nomor 4 Halaman 247 – 256.
- Budiastutik, I., & Rahfiludin, M. Z. (2019). Faktor Risiko Stunting pada anak di Negara Berkembang Risk Factors of Child Stunting in Developing Countries. *Amerta Nutrition*, pp. 122–126. doi: 10.2473/amnt.v3i3.2019.122-129.
- Cruz, L. M. G., Azpeiti, G.G., Suarez, D. R., Rodriquez, A. S., Ferrer, J. F. L., & Serra, M. L. (2017). Factors Associated with Stunting among Children Aged 0 to 59 Months from the Central Region of Mozambique. *Nutriens Journal*. Hal: 1-16, doi:10.3390/nu9050491.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Kebijakan dan Strategi Penanggulangan Stunting di Indonesia*. In Germas. Available at : https://www.persi.or.id/images/2019/data/FINAL_PAPARAN_PERSI_22_FEB_2019_Ir_Doddy.pdf.
- Eko, S., Rizanda, M., & Masrul. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018. *Jurnal kesehatan Andalas*; 2018. 275 –284.
- Fikrina., et al. (2017). Hubungan Tingkat Sosial Ekonomi dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Desa Karangrejek Wonosari Gunung Kidul. Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
- Habyarimana, F., Zewotir, T., Ramroop, S. (2016). Key Determinants of Malnutrition of Children Under Five Years of Age in Rwanda: Simultaneous Measurement of Three Anthropometric Indices. *Journal African Population Studies*. 30(2): 2328-2340. doi: <http://dx.doi.org/10.11564/30-2-836>.
- Hawi, A., Afnibar, S. N. U., Syaifulloh, M., & Mukhlis, H. (2020). Emotional and Social Character Development during Growth Period. *Journal of Critical Reviews*, 7(8). 2013-2018.
- Hoddinott, J., Behrman, J. R., Maluccio, J. A., Melgan, P., Quisumbing, A. R., et al. (2013). Adult consequences of growth failure in early childhood. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 98(5): 1170–1178. Diakses dari <http://ajcn.nutrition.org/content/98/5/1170.full>.
- Hurlock. (2017). Perkembangan anak. *Erlangga*.
- Indriani, D., Dewi, Y. L. R., Murti, B., & Qadrijati, I. (2018). Prenatal Factors Associated with the Risk of Stunting: A Multilevel Analysis Evidence from Nganjuk, East Java. *Journal of Maternal and Child Health* (2018), 3(4): 294-300. <https://doi.org/10.26911/thejmch.2018.03.04.0>.
- Jalal, F. (2017). Penanggulangan Stunting dan Peningkatan Mutu Pendidikan Sebagai Contoh Upaya Pencapaian Tujuan SDGs. Jakarta.
- KDPDTT. (2017). *Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting*. Jakarta.
- Laksono, A. D., & Megatsari, H. (2017). Determinan Balita Stunting di Jawa Timur: Analisis Data Pemantauan Status

- Gizi 2017. *Amerta Nutr* (2020).109-115. DOI: 10.2473/amnt.v4i2.2020.109-115
- Nefy, N., Lipoeto, N. I. and Edison, E. (2019). Implementasi Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan di kabupaten Pasaman 2017 [Implementation of The First 1000 Days of Life Movement in Pasaman Regancy 2017]’, *Media Gizi Indonesia*, 14(2), p. 186. doi: 10.20473/mgi.v14i2.186-196.
- Notoatmojo, S. (2018). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: *Rineka Cipta*; 2018.
- Nurmayasanti, A., & Mahmudiono, T. (2019). Status Sosial Ekonomi dan Keragaman Pangan Pada Balita Stunting dan Non Stunting Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Wilangan Kabupaten Nganjuk. *Amerta Nutr* (2019) 114-121. DOI: 10.2473/amnt.v3i2.2019.114-121.
- Risa Nurhayati, Rahayu Budi Utami, Ana Amelia Irawan. (2020). Health Education about Stunting Nutrition in Mothers to Weight Stunting Children Aged 2-5 Years. *Journal for Quality in Public Health*. Vol. 4, No. 1, November 2020, pp: 38-43. DOI: 10.30994/jqph.v4i1.148.
- Puskesmas Nganjuk. (2020). Data Stunting Puskesmas Jatirejo, Nganjuk.
- Riskesdas. (2018). Hasil Utama Riskesdas 2018. Jakarta: *Balitbangkes*.
- Suharsimi, A. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. (Jakarta: PT. Rineka Cipta. 2013)
- Sulastri, D. (2018). Faktor Determinan Kejadian Stunting pada Anak Usia Sekolah di Kecamatan Lubuk Kilangan Kota Padang. *Majalah Kedokteran Andalas*. 2012;36(1):39-50.
- Setianingrum, S., Desmawati, L., & Yusuf, A. (2017). “Peranan Kader Bina Keluarga Balita dalam Optimalisasi Tumbuh Kembang Fisik Motorik Anak Usia Dini,” *J. Nonform. Educ. Community Empower.*, vol. 1, no. 2, pp. 137–145, 2017.
- Talitha, N. R. (2018). Hubungan Karakteristik, Pengetahuan, dan Sikap Ibu Terhadap Status Gizi Anak di Posyandu RW 5 dan RW 10 Kelurahan Utan Kayu Utara 7 Jakarta Timur. *Skripsi*. Jakarta: Universitas Pembangunan Negara Veteran Jakarta; 2018.
- Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. (2018). Daftar Wilayah Prioritas Tahap 2 / 2018 (160 Kabupaten / Kota Prioritas).
- WHO. (2017). *Levels and Trends in Child Malnutrition*. United Nations Children's Fund, World Health Organization, World Bank Group. ISBN: 9789240025257. World Health Organization 2021 - Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.