

Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Stunting Di Tujuh Desa PKMD Kecamatan Sungai Tebelian Kabupaten Sintang Tahun 2023

Uray B. Asnol

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kapuas Raya, Kalimantan Barat

***Abstract.** Health is a primary need for every human living in the world, and health development basically involves physical and mental health. A person's health condition will affect a person's socio-economic life, as well as the sustainability of a nation's life, both in developed countries and in developing countries such as Indonesia.*

***Keywords:** Health, Socioeconomic Life, Physical, Mental.*

Abstrak. Kesehatan merupakan kebutuhan yang utama bagi setiap manusia yang hidup di dunia, dan pembangunan kesehatan pada dasarnya menyangkut kesehatan fisik maupun mental. Keadaan kesehatan seseorang akan dapat berpengaruh terhadap kehidupan sosial ekonomi seseorang, maupun keberlangsungan kehidupan suatu bangsa, baik di negara yang sudah maju maupun di negara yang sedang berkembang seperti Indonesia.

Kata kunci: Kesehatan, Kehidupan Sosial Ekonomi, Fisik, Mental.

LATAR BELAKANG

Pembangunan kesehatan merupakan upaya pemenuhan salah satu hak dasar seseorang agar terakses ke fasilitas pelayanan kesehatan karena kesehatan merupakan hak asasi manusia. Indonesia Sehat 2025 diharapkan masyarakat memiliki kemampuan menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu dan juga memperoleh jaminan kesehatan.

Misi Indonesia sehat adalah:

1. Menggerakkan pembangunan nasional berwawasan kesehatan
2. Mendorong kemampuan masyarakat untuk hidup sehat
3. Memelihara dan meningkatkan upaya kesehatan yang bermutu, merata, dan terjangkau
4. Meningkatkan dan mendayagunakan sumber daya kesehatan. Pembangunan kesehatan menghadapi banyak masalah, antara lain kualitas, pemerataan dan keterjangkauan pelayanan, serta Mutu pelayanan kesehatan yang rendah sehingga berdampak terhadap Stunting.

Stunting menurut Peraturan Presiden (Perpres) Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya di bawah standar yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan. Sedangkan pengertian Stunting menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) adalah anak balita dengan nilai z-score-nya kurang dari -2.00 SD (standar deviasi) - stunted dan kurang dari -3.00 SD (severely stunted). Jadi dapat disimpulkan bahwa Stunting merupakan gangguan pertumbuhan yang dialami oleh balita yang mengakibatkan keterlambatan pertumbuhan anak yang tidak sesuai dengan standarnya sehingga berdampak baik jangka pendek maupun jangka panjang.

Arahan Presiden Republik Indonesia terhadap percepatan penurunan Stunting di Indonesia telah tertuang dalam Peraturan Presiden (PP) Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting. Hal ini menjadi fokus utama Presiden, karena semakin banyaknya kasus Stunting yang terjadi di Indonesia.

Penyebab Stunting adalah kurangnya asupan gizi yang diperoleh oleh balita sejak awal 1000 hari pertama kehidupan adalah masa emas kehidupan pertama, dimulai dari dalam kandungan (9 bulan 10 hari) sampai dengan usia dua tahun. Stunting akan terlihat pada anak saat menginjak usia dua tahun, dimana tinggi rata-rata anak kurang dari anak seusianya.

Penyebab utama Stunting diantaranya, asupan gizi dan nutrisi yang kurang mencukupi kebutuhan anak, pola asuh yang salah akibat kurangnya pengetahuan dan edukasi bagi ibu hamil dan ibu menyusui, buruknya sanitasi lingkungan tempat tinggal seperti kurangnya sarana air bersih dan tidak tersedianya sarana mandi, cuci dan kakus (MCK) yang memadai serta keterbatasan akses fasilitas kesehatan yang dibutuhkan bagi ibu hamil, ibu menyusui dan balita.

Dampak Stunting pada anak akan terlihat pada jangka pendek dan jangka panjang. Pada jangka pendek berdampak terhadap pertumbuhan fisik yaitu tinggi anak di bawah rata-rata anak seusianya. Selain itu, juga berdampak pada perkembangan kognitif dikarenakan terganggunya perkembangan otak sehingga dapat menurunkan kecerdasan anak. Sedangkan untuk jangka panjang, Stunting akan menyebabkan anak menjadi rentan terjangkit penyakit seperti penyakit diabetes, obesitas, penyakit jantung, pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas di usia tua. Selain itu, dampak jangka panjang bagi anak

yang menderita Stunting adalah berkaitan dengan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) suatu negara. Anak-anak merupakan generasi penerus bangsa. Jika Stunting tidak segera diatasi hal ini tentunya akan menyebabkan menurunnya kualitas SDM di masa yang akan datang.

KAJIAN TEORITIS

Stunting

Pengertian Stunting jika dikutip dari Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2012 adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya di bawah standar yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.²¹ Sedangkan pengertian Stunting menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) adalah anak balita dengan nilai z-scorenya kurang dari -2.00 SD/standar deviasi (stunted) dan kurang dari -3.00 SD (severely stunted). Jadi dapat disimpulkan bahwa Stunting merupakan gangguan pertumbuhan yang dialami oleh balita yang mengakibatkan keterlambatan pertumbuhan anak yang tidak sesuai dengan standarnya sehingga berdampak baik jangka pendek maupun jangka panjang.

Menurut WHO (2015) Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar. Pada tahun 2020 WHO mengemukakan bahwa Stunting adalah pendek atau sangat pendek berdasarkan panjang atau tinggi badan menurut usia yang kurang dari -2 standar deviasi (SD) pada kurva pertumbuhan WHO yang terjadi dikarenakan kondisi irreversible (tidak dapat di ubah) akibat asupan nutrisi yang tidak adekuat (memadai) dan atau infeksi berulang atau kronis yang terjadi dalam 1000 hari pertama kehidupan.

Penentuan Stunting Z Score

Stunting merupakan sebuah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, hal ini menyebabkan adanya gangguan di masa yang akan datang yakni mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal. Anak Stunting mempunyai Intelligence Quotient (IQ) lebih rendah dibandingkan rata-rata IQ anak normal (Kemenkes RI, 2018).

Stunting didefinisikan sebagai keadaan dimana status gizi pada anak menurut TB/U dengan hasil nilai Z Score = <-2 SD, hal ini menunjukkan keadaan tubuh yang pendek atau sangat pendek hasil dari gagal pertumbuhan. Stunting pada anak juga menjadi salah satu faktor risiko terjadinya kematian, masalah perkembangan motorik yang rendah, kemampuan berbahasa yang rendah, dan adanya ketidakseimbangan fungsional (Anwar, Khomsan, dan Mauludyani, 2014).³⁸

Balita Pendek (Stunting) adalah status gizi yang didasarkan pada indeks PB/U atau TB/U dimana dalam standar antropometri penilaian status gizi anak, hasil pengukuran tersebut berada pada ambang batas (ZScore) <-2 SD sampai dengan -3 SD (pendek/stunted) dan <-3 SD (sangat pendek /severely stunted). Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Stunting dapat terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru tampak saat anak berusia dua tahun.

METODE PENELITIAN

Metode dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain survei, di mana data-data dalam penelitian ini nantinya akan dianalisis dengan menghitung secara statistik dengan bantuan SPSS 22.0. Hasilnya dari data statistik tersebut untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh antara variabel yang bersangkutan. Dalam desain survei peneliti mendeskripsikan secara kuantitatif (angka) beberapa kecenderungan, perilaku, atau opini dari suatu populasi dengan meneliti sampel populasi tersebut (Creswell, 2016).¹⁶² Desain survei dilakukan dengan menyebarkan kuesioner atau angket. Berdasarkan metode dan desain penelitian ini maka penelitian dilaksanakan dengan menggunakan teori dan konsep sebagai pegangan peneliti sehingga penelitian terarah. Kemudian muncul fenomena yang terjadi di lapangan dan dibandingkan sehingga muncul masalah, mengidentifikasi masalah dan membatasi permasalahan, dengan membuat Penelitian sebagai pembuktian. Melakukan pengujian Penelitian dengan menyebar kuesioner, menganalisis data yang diperoleh dengan statistik, dan setelah diketahui hasilnya disandingkan dengan teori untuk dianalisis, menganalisis dan membahas, serta terakhir membuat kesimpulan.

Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat Penelitian

- a) Merarai ,
- b) Merarai ,
- c) Kajang Baru,
- d) Manter,
- e) Nobal,
- f) Gurung Kempadik,
- g) Bancoh.

Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan selama tujuh bulan, sejak bulan Januari 2023 hingga Juli 2023 dan rencana kegiatan penelitian sebagai berikut:

Tabel .1 Jadwal Pelaksanaan Penelitian

No	Kegiatan Utama	2023						2023
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul
1	Studi Pendahuluan							
2	Penyusunan Proposal Penelitian							
3	Pengumpulan Data							
4	Analisis Data							
5	Penulisan Penelitian							

Sumber: Data diolah oleh peneliti

HASIL DAN PEMBAHASAN

Deskripsi Data

DESA MERARAI 1

Merarai Satu adalah desa di wilayah Kecamatan Sungai Tebelian, Kabupaten Sintang, Kalimantan Barat. Desa Merarai Satu menjadi desa dengan Satuan Penduduk Transmigrasi Pertama di wilayah Pandan (sebutan untuk daerah transmigrasi di kecamatan Sungai Tebelian), sehingga desa Merarai Satu juga dikenal dengan nama SP I Pandan. Hal ini menjadikan beberapa fasilitas publik bagi desa sekitar tersedia di desa tersebut, seperti Puskesmas, SD, SMP, MTs, MA, Pusat Ibadah, pusat olahraga, pusat perdagangan, hingga Kantor Pos.

Tabel 2. POA (Plan Of Action) PKMD Desa Merarai Satu

No	Masalah Kesehatan	Jenis Kegiatan Pemecahan Masalah	Sasaran	Tempat	Waktu	PJ	Ket
1	Perilaku Merokok	Penyuluhan Tentang Rokok	SDN 09 Merarai Satu	SDN 09 Merarai Satu	Jumat, 27/01/2023 08.00	Vica April D	Terlaksana
		Penyuluhan Tentang Rokok	MA AL-Muhajirin	MA AL-Muhajirin	Jumat, 3/02/2023 08.00	Fetty Aprianti	Terlaksana
		Penyuluhan Tentang Rokok	MTS AL-Muhajirin	MTS AL-Muhajirin	Senin, 6/02/2023 10.00	Kristend Leo Andre	Terlaksana
		Penyuluhan Tentang Bahaya Rokok Bagi Remaja	SMPN 01 Sungai Tebelian	SMPN 01 Sungai Tebelian	Kamis, 9/02/2023 09.00	Pratensia Martina Erlin	Terlaksana
		Penyuluhan Tentang Bahaya Rokok Bagi Remaja	SMPN 01 Sungai Tebelian	SMPN 01 Sungai Tebelian	Kamis, 9/02/2023 09.00	Vanessa Ananda Dwi Putri	Terlaksana
2	Hipertensi	Penyuluhan Tentang Hipertensi di Dusun Taman Harjo	Warga Dusun Taman Harjo	Posbindu di Dusun Taman Harjo	Rabu, 1/02/2023 14.00	Titin Hernita	Terlaksana
3	BPJS	Advokasi Kepada Pihak BPJS	Desa Merarai Satu	Desa Merarai Satu	Kamis, 9/02/2023 09.00	Abdi Kristian	Terlaksana
4	PHBS yang Kurang dan Jajan Sembarangan	Penyuluhan Tentang PHBS dan Jajan Sehat	SDN 09 Merarai Satu	SDN 09 Merarai Satu	Jumat, 27/01/2023 09.20	Dinda Aulia N	Terlaksana
5	Pergaulan Bebas	Penyuluhan dan Edukasi Tentang Bagian Tubuh Mana Yang Tidak Boleh Dipegang Oleh Orang Lain	SDN 10 Merarai Satu	SDN 10 Merarai Satu	Kamis, 2/02/2023 08.00	Notavia Sry Ningsih	Terlaksana
6	MPASI	Penyuluhan Tentang	Posyandu di Dusun Taman	Dusun Taman	Rabu, 8/02/2023	Dinda Aulia N	Terlaksana

		MPASI	Harjo	Harjo	14.00		
7	Anemia pada Remaja	Penyuluhan Tentang Anemia Pada Remaja	MA AL-Muhajirin	MA AL-Muhajirin	Jumat, 3/02/2023 10.00	Rana Safitri	Terlaksana
8	Mencuci Tangan yang Masih Kurang	Penyuluhan Tentang Cara Mencuci Tangan	PAUD Bunga Bangsa Merarai Satu	PAUD Bunga Bangsa Merarai Satu	Jumat, 3/02/2023 08.00	Maria Sisiliani Vitaria	Terlaksana
		Penyuluhan Tentang Cara Mencuci Tangan	TK Dharma Kartini Merarai Satu	TK Dharma Kartini Merarai Satu	Jumat, 3/02/2023 07.30	Dina Margareta	Terlaksana
9	Jajanan yang Kurang Sehat	Penyuluhan Tentang Jajanan Sehat	TK Dharma Kartini Merarai Satu	TK Dharma Kartini Merarai Satu	Jumat, 3/02/2023 08.30	Dewi Fitriani	Terlaksana
		Penyuluhan Tentang Jajanan Sehat	SDN 10 Merarai Satu	SDN 10 Merarai Satu	Kamis, 2/02/2023 09.20	Iin Mariani	Terlaksana
10	Kebersihan Gigi dan Mulut	Penyuluhan Tentang Kebersihan Gigi dan Mulut	PAUD Assalam Merarai Satu	PAUD Assalam Merarai Satu	Senin, 6/02/2023 08.00	Larasati	Terlaksana
11	Pernikahan	Penyuluhan Tentang	Umat di Gereja Katolik Santo	Gereja Katolik Santo	Minggu,	Cornelia Ledi	Terlaksana
	Usia Dini	Pernikahan Usia Dini	Rafael Stasi Merarai Satu	Rafael Stasi Merarai Satu	5/02/2023 09.00	Merta Cori	
		Penyuluhan Tentang Pernikahan Usia Dini	MTS Al-Muhajirin	MTS Al-Muhajirin	Senin, 6/02/2023 08.30	Fetty Aprianti	Terlaksana
12	Narkoba	Penyuluhan Tentang Narkoba Merusak Generasi Muda	SMPN 01 Sungai Tebelian	SMPN 01 Sungai Tebelian	Kamis, 9/02/2023 10.00	Novia Siswanti	Terlaksana

DESA MERARAI 2

Tabel 3. Desa Merarai 2

NO	PRIORITAS MASALAH	Merarai dua
1.	Tidak memanfaatkan kembali atau mendaur ulang barang bekas seperti botol atau kaleng bekas	70.0%
2.	tempat pembuangan sampah yang tidak tertutup	73.0%
3.	Perilaku Merokok	47.0%
4.	Pembuangan limbah kamar mandi ke selokan/sungai	39.6%
5.	Tidak memiliki kebun sayur/TOGA	23.0%
6.	tidak mempunyai Jaminan Kesehatan (BPJS Kesehatan)	46.0%
7.	sumber air mandi/cuci pakaian menggunakan sumur bor	95.2%
8.	Pembuangan air limbah dapur secara terbuka	60.4%
9.	Tidak mempunyai Jamban	2.8%
10.	Kebutuhan Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Rawat Inap)	47.6%
11.	Imunisasi Dasar Tidak Lengkap	0.0%
12.	Stunting/Gizi Kurang	8.0%

Sumber : Data diolah (2023).

DESA MANTER

Tabel 4. Plan Of Action (Poa) Kegiatan Selama Pkmd Di Desa Manter Tahun 2023

No	Masalah Kesehatan di Desa Manter	Intervensi Yang Dilakukan	Metode	Tempat/Waktu	Keterangan
1.	Tidak memanfaatkan kembali atau Mendaur ulang barang bekas seperti botol atau kaleng bekas	1. penyuluhan tentang pengelolaan sampah ke masyarakat melalui poster/leaflet 2. pelatihan kepada siswa SMPN 06 Sungai Tebelian terkait kerajinan tangan dari barang bekas)	1.Praktik 2.penyuluhan	4 Januari 2023	Terlaksana
2.	Tersedia tempat pembuangan sampah yang tidak tertutup	1. Edukasi kepada masyarakat tentang pemisahan sampah organik dan non organik 2. Pembagian poster dan leaflet	1.Penyuluhan	31 Januari 2023	Terlaksana
3.	Kebiasaan Merokok	1. Penyuluhan ke sekolah SMP 06 Sungai Tebelian 2. Edukasi ke Masyarakat Desa Manter 3. Pembagian poster dan leaflet	1.penyuluhan	31 Januari 2023 7 Februari 2023	Terlaksana
4.	Pembuangan Limbah Kamar mandi ke selokan/sungai	1. Edukasi kepada masyarakat untuk tidak membuang limbah kamar mandi ke selokan/sungai	1.Penyuluhan	8 Februari 2023	Terlaksana
5.	Yang tidak memiliki Kebun Sayur/TOGA	1. Edukasi kepada masyarakat untuk menanam TOGA (Tanam Obat Keluarga)	1.Praktek	3 Februari 2023	Terlaksana
6.	Seks Bebas	1. Penyuluhan kepada siswa SMP	1.Penyuluhan	30 Januari	Terlaksana

		Negeri 06 Sungai Tebelian	n	2023	
7.	Pernikahan Dini	1. Penyuluhan tentang pernikahan dini kepada siswa SMP Negeri 06 Sungai Tebelian	1.Penyuluhan	30 Januari 2023	Terlaksana
8.	Gosok Gigi	1. Penyuluhan tentang cara menggosok gigi yang baik dan benar kepada siswa SD Negeri 14 SP 7 Pandan	1.Penyuluhan 2.Praktik	31 Januari 2023	Terlaksana
9.	Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)	1. Penyuluhan tentang cara mencuci tangan yang baik dan benar kepada siswa SD Negeri 14 SP 7 Pandan	1.Penyuluhan	31 Januari 2023	Terlaksana
10.	Cuci Tangan	1. Penyuluhan tentang cara mencuci tangan yang baik dan benar kepada anak TK Kasih Ibu Desa Manter	1.Penyuluhan	31 Januari 2023	Terlaksana
11.	Isi Piringku	1. Penyuluhan tentang isi piringku kepada anak TK Kasih Ibu Desa Manter 2. Pembagian poster isi piringku	1.Penyuluhan	31 Januari 2023	Terlaksana
12.	Pelaksanaan kegiatan pelatihan pengisian KMS pada kader posyandu Desa Manter	1. Edukasi pelatihan pengisian KMS pada kader posyandu Desa Manter	1.Edukasi 2.Praktik	25 Januari 2023	Terlaksana
13.	Bahaya Merokok	1. Penyuluhan tentang bahaya merokok kepada siswa SMP Negeri 06 Sungai Tebelian	1.Penyuluhan	30 Januari 2023	Terlaksana
14.	Pengolahan Sampah	1. Edukasi tentang pengolahan sampah yang baik dan benar kepada masyarakat Desa Manter 2. Pembagian poster tentang pengolahan sampah	1.Edukasi	31 Januari 2023	Terlaksana
15.	Penanaman TOGA	1. Pelaksanaan kegiatan penanaman toga bersama siswa SMP Negeri 06 Sungai Tebelian	1.Praktik	4 Februari 2023	Terlaksana

Sumber : Data diolah (2023).

DESA GURUNG KEMPADIK

Tabel 5. Plan Of Action (Poa) Kegiatan Selama Pkmd Di Desa Gurung Kempadik Tahun 2023

No	Masalah Kesehatan di Desa Gurung Kempadik	Intervensi Yang Dilakukan	Metode	Tempat/Waktu	Keterangan
1.	Tidak tersedia tempat pembuangan sampah	3. Penyuluhan tentang pengelolaan sampah ke masyarakat melalui poster/leaflet	1.Penyuluhan	18 Januari 2023	Terlaksana
2.	Jamban Keluarga (masyarakat belum mempunyai jamban dirumah)	3. Edukasi kepada masyarakat tentang Jamban sehat	1.Penyuluhan	31 Januari 2023	Terlaksana
3.	Kebiasaan Merokok	4. Penyuluhan tentang bahaya merokok kepada masyarakat	1.penyuluhan	7 Februari 2023	Terlaksana
4.	Gizi kurang	2. Edukasi kepada Ibu balita tentang makanan yang sehat dan bergizi	1.Penyuluhan	6 Februari 2023	Terlaksana
5.	Yang tidak memiliki Kebun Sayur/TOGA	2. Edukasi kepada masyarakat untuk menanam TOGA (Tanam Obat Keluarga)	1.Penyuluhan	3 Februari 2023	Terlaksana
6.	Tidak memiliki Jaminan Kesehatan	2. Penyuluhan yang dilakukan pihak BPJS kepada masyarakat 3. Pendaftaran dan pengecekan kartu BPJS	1.Penyuluhan	9 Februari 2023	Terlaksana
7.	Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)	2. Penyuluhan tentang cara mencuci tangan yang baik dan benar kepada siswa SD Negeri 15 Gurung Kempadik	1.Penyuluhan	6 Februari 2023	Terlaksana
8.	Cuci tangan	2. Penyuluhan tentang 7 langkah cara cuci tangan yang baik dan benar kepada PAUD Estetika Gurung Kempadik	1.Penyuluhan 2.Praktik	8 Februari 2023	Terlaksana

Sumber : Data diolah (2023).

DESA KAJANG BARU

Keberhasilan Kesehatan dan kesejahteraan masyarakat diperoleh melalui panen padi sawah sistem Tabela milik Kelompok Tani Harapan Jaya, Desa Kajang Baru, Kecamatan Sungai Tebelian. Saat ini Negara Indonesia sedang menghadapi triple burden / beban tiga kali lipat berbagai masalah penyakit :

a. Adanya Penyakit Infeksi New Emerging dan Re-Emerging seperti Covid 19.

Penyakit Menular belum teratasi dengan baik dan dan Penyakit Tidak Menular (PTM) cenderung naik setiap tahunnya. Akibatnya dapat dilihat dari Porsi pengeluaran kesehatan Indonesia masih berfokus pada upaya kuratif.

Tantangan kesehatan di Indonesia salah satunya adalah terkait dengan Penyakit Tidak Menular (PTM). Angka PTM sejak tahun 2010 mulai meningkat. Pola makan, pola asuh, pola gerak dan pola makan seperti tinggi kalori, rendah serat, tinggi garam, tinggi gula dan tinggi lemak diikuti gaya hidup sedentary lifestyle, memilih makanan junk food/siap saji, ditambah dengan kurangnya aktivitas fisik, stress dan kurangnya istirahat memicu timbulnya penyakit Hipertensi, Diabetes Militus, Obesitas, Kanker, Jantung, dan hiperkolesterol dikalangan Masyarakat Indonesia. Upaya kita harus terus menekan angka kejadian PTM supaya rendah dalam rangka mendorong pencapaian target pembangunan kesehatan termasuk target SDGs 2030. Dalam kurun waktu dua dekade terakhir, PTM menjadi penyebab utama dari beban penyakit. Pembiayaan kesehatan sebanyak 23,9% - 25% untuk pengeluaran penyakit katastropik. Pengeluaran katastropik akan terus meningkat seiring meningkatnya angka PTM. Empat penyakit katastropik tertinggi yaitu: Jantung, Gagal Ginjal, Kanker dan Stroke.

Riset Burden of Diseases, 2018 melaporkan bahwa penyebab kematian telah terjadi perubahan penyebab kematian dari tahun 1990 – 2017. Stroke masih menempati urutan teratas dikemudian disusul dengan Ischemic Heart Diseases, Diabetes Melitus (DM) dan Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) semakin meningkat. Data ini memperkuat bahwa Penyakit Tidak Menular akan terus meningkat dan sebagian besar dialami pada usia produktif sedangkan Tuberkulosis (TB) bergeser menjadi penyebab kematian ke-4, walaupun terjadi penurunan, namun penyakit ini perlu diperhatikan karena karakteristik tempat kerja yang spesifik seperti berkumpul dalam satu komunitas selama minimal 8 jam/hari dalam satu ruangan yang sama sehingga dapat mengakibatkan tingginya risiko penularan TB di tempat kerja. Tahun produktif yang hilang akibat kematian dini (Year of Lived Lost/YLL) dapat disebabkan karena kecelakaan akibat kerja.

Berdasarkan hasil studi TNP2K dengan data dari BPJS, jumlah kasus dan pembiayaan penyakit katastropik dari tahun 2014 hingga tahun 2018 mengalami kenaikan. Tahun 2014 terdapat 6.116.535 kasus dengan total pembiayaan sebesar Rp

9.126.141.566.873 (9.1 Trilyun), Sedangkan pada tahun 2018, angka kasus menjadi 19.243.141 kasus dengan jumlah pembiayaan Rp 20.429.409.135.197 (20,4 Trilyun). Penyakit ini banyak dialami oleh usia di atas 50 tahun. Namun berdasarkan hasil Riskesdas 2018 mendapatkan bahwa usia kelompok dewasa (mulai 20 – 49 tahun) sudah banyak yang terkena PTM. Porsi pengeluaran kesehatan Indonesia masih berfokus pada upaya kuratif. Penyakit Tidak Menular adalah penyakit yang sebenarnya kita cegah (preventable disease), dengan mengenali faktor risikonya dan merubah gaya hidup yang lebih sehat, dengan cara CERDIK (Cek kesehatan secara berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin beraktivitas fisik, Diet yang sehat dan seimbang, Istirahat yang cukup dan Kelola stress).

Untuk menjawab permasalahan dan tantangan kesehatan dimasa pandemi, maka diperlukan Strategi yang harus dilakukan yaitu :

Memperkuat Kemampuan Edukasi dan Komunikasi dimana saja dan kapan saja tentang pentingnya pencegahan dan pengendalian PTM berupa : Edukasi melalui media cetak dan elektronik, sosial media, virtual zoom iklan layanan masyarakat, atau tatap muka dengan menerapkan protokol kesehatan yang ketat,

Memperkuat Jejaring Kemitraan dengan menanamkan pemahaman yang sama tentang pentingnya membangun dan menggalang kemitraan melalui pentahelix, baik antar sesama profesi kesehatan maupun dengan mitra potensial yang memiliki visi dan misi yang sama dalam program penanganan pencegahan dan pengendalian PTM di lapangan.

Memperkuat Pemberdayaan Masyarakat dengan mencari pola dan strategi yang sesuai dengan karakteristik dan sosial budaya masyarakat, dalam rangka merancang pergerakan masyarakat, termasuk bagaimana strategi menyampaikan pesan kesehatan agar masyarakat tahu, mau dan mampu mematuhi dengan penuh kesadaran untuk dijadikan kebiasaan dan gaya hidup berperilaku hidup bersih dan sehat sehari – hari.

Tabel 6. Pentahapan Desa/Kelurahan Siaga Aktif

KRITERIA	PENTAHAPAN DESA/KELURAHAN SIAGA AKTIF			
	PRATAMA	MADYA	PURNAMA	MANDIRI
1. Forum Desa / Kelurahan	Ada, tetapi belum berjalan	Berjalan, tetapi belum rutin setiap triwulan	Berjalan setiap Triwulan	Berjalan setiap bulan
2. KPM/Kader Kesehatan	Sudah ada minimal 2 Orang	Sudah ada 3-5 Orang	Sudah ada 6-8 orang	Sudah ada 9 orang atau lebih
3. Kemudahan Akses Pelayanan Kesehatan Dasar	Ya	Ya	Ya	Ya
4. Posyandu & UKBM lainnya aktif	Posyandu ya, UKBM lainnya tidak aktif	Posyandu & 2 UKBM lainnya aktif	Posyandu & 3 UKBM lainnya aktif	Posyandu & 4 UKBM lainnya aktif
5. Dukungan dana untuk kegiatan kesehatan di Desa dan Kelurahan : - Pemerintah Desa dan Kelurahan - Masyarakat - Dunia usaha	Sudah ada dana dari Pemerintah Desa dan Kelurahan serta belum ada sumber dana lainnya	Sudah ada dana dari Pemerintah Desa dan Kelurahan serta satu sumber dana lainnya	Sudah ada dana dari Pemerintah Desa dan Kelurahan serta dua sumber dana lainnya	Sudah ada dana dari Pemerintah Desa dan Kelurahan serta dua sumber dana lainnya
6. Peran serta masyarakat dan Organisasi kemasyarakatan	Ada peran aktif masyarakat dan tidak ada peran aktif ormas	Ada peran aktif masyarakat dan peran aktif satu ormas	Ada peran aktif masyarakat dan peran aktif dua ormas	Ada peran aktif masyarakat dan peran aktif lebih dari dua ormas
7. Peraturan Kepala Desa atau peraturan Bupati/Walikota	Belum ada	Ada, belum direalisasikan	Ada, sudah direalisasikan	Ada, sudah direalisasikan
8. Pembinaan PHBS di Rumah Tangga	Pembinaan PHBS kurang dari 20% rumah tangga yang ada	Pembinaan PHBS minimal 20% rumah tangga yang ada	Pembinaan PHBS minimal 40% rumah tangga yang ada	Pembinaan PHBS minimal 70% rumah tangga yang ada

Sumber : Data diolah (2023).

Pembahasan

Jangkauan dan pemanfaatan fasilitas kesehatan dengan Stunting

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Van der Hoek yang menyatakan bahwa anak-anak yang berasal dari keluarga yang tidak mempunyai fasilitas air bersih dan jamban memiliki prevalensi diare dan stunting lebih tinggi dari pada anak-anak dari keluarga yang memiliki fasilitas air bersih dan kepemilikan jamban, dan risiko balita stunting yang tinggal dengan sanitasi lingkungan yang kurang baik lebih tinggi dibandingkan dengan sanitasi yang baik.

Stunting dianggap sebagai suatu gangguan pertumbuhan irreversibel yang sebagian besar dipengaruhi oleh asupan nutrisi yang tidak adekuat dan infeksi berulang selama 1000 hari pertama kehidupan.

Prevalensi stunting lebih tinggi pada anak usia 24-59 bulan dibandingkan dengan anak usia 0-23 bulan, hal ini disebabkan karena anak pada usia 0-23 bulan sedang berada pada periode yang sangat menentukan kualitas kehidupan anak diusia selanjutnya, jika kualitas hidup anak pada usia 0-23 bulan tidak ditangani dengan baik, maka dapat menimbulkan berbagai gangguan pada anak diusia selanjutnya, salah satunya yaitu gangguan pada pertumbuhan fisik anak. Temuan ini mirip dengan hasil penelitian dari Bangladesh, India dan Pakistan di mana anak-anak berusia 24-59 bulan berada pada risiko lebih besar untuk terhambat pertumbuhannya.

Masih tingginya prevalensi stunting menunjukkan masalah gizi di Indonesia merupakan masalah kronis yang berkaitan dengan kemiskinan, rendahnya pendidikan, serta kurang memadainya pelayanan dan kesehatan lingkungan. Masalah gizi oleh banyak faktor yang saling terikat secara langsung dapat dipengaruhi oleh penyakit infeksi dan kurangnya asupan gizi secara kualitas maupun kuantitas, sedangkan secara tidak langsung dipengaruhi oleh jangkauan dan kualitas pelayanan kesehatan, pola asuh anak yang kurang memadai, sanitasi lingkungan, serta rendahnya ketahanan pangan di tingkat rumah tangga.

Terdapat beberapa penyebab stunting salah satunya yaitu pola asuh dimana pola asuh memegang peranan penting terhadap terjadinya gangguan pertumbuhan pada anak. Menurut United Nations Children's Fund (UNICEF) pola asuh merupakan salah satu faktor tidak langsung yang berhubungan dengan status gizi anak termasuk stunting.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan pada bab sebelumnya, maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

1. Ada pengaruh yang kuat antara Jangkauan dan pemanfaatan fasilitas kesehatan dengan Stunting di Tujuh Desa PKMD Kecamatan Sungai Tebelian Kab Sintang. Angka tersebut mengandung arti bahwa variabel Jangkauan dan pemanfaatan fasilitas kesehatan (X1) secara simultan (bersama-sama) berpengaruh terhadap

variabel Stunting (Y) sebesar 6,0%. Sedangkan sisanya ($100\% - 6,0\% = 94\%$) dipengaruhi oleh variabel lain di luar perjanjian regresi ini atau variabel yang tidak diteliti.

2. Ada pengaruh yang kuat antara Kegiatan Posyandu dengan Stunting di Tujuh Desa PKMD Kecamatan Sungai Tebelian Kab Sintang. Besarnya angka koefisien determinasi (R Square) adalah 0,078 atau sama dengan 78%. Angka tersebut mengandung arti bahwa variabel Kegiatan Posyandu (X2) secara simultan (bersama-sama) berpengaruh terhadap variabel Stunting (Y) sebesar 78%. Sedangkan sisanya ($100\% - 78\% = 22\%$) dipengaruhi oleh variabel lain di luar perjanjian regresi ini atau variabel yang tidak diteliti.
3. Ada pengaruh yang kuat antara kemudahan mendapatkan yankes dengan Stunting di Tujuh Desa PKMD Kecamatan Sungai Tebelian Kab Sintang. Besarnya angka koefisien determinasi (R Square) adalah 0,114 atau sama dengan 11,4%. Angka tersebut mengandung arti bahwa variabel kemudahan mendapatkan yankes (X3) secara simultan (bersama-sama) berpengaruh terhadap variabel Stunting (Y) sebesar 11,4%. Sedangkan sisanya ($100\% - 11,4\% = 88,6\%$) dipengaruhi oleh variabel lain di luar perjanjian regresi ini atau variabel yang tidak diteliti.
4. Ada pengaruh yang kuat antara Pekerjaan ibu dengan Stunting di Tujuh Desa PKMD Kecamatan Sungai Tebelian Kab Sintang. Besarnya angka koefisien determinasi (R Square) adalah 0,251 atau sama dengan 25,1%. Angka tersebut mengandung arti bahwa variabel Pekerjaan ibu (X4) secara simultan (bersama-sama) berpengaruh terhadap variabel Stunting (Y) sebesar 25,1%. Sedangkan sisanya ($100\% - 25,1\% = 74,9\%$) dipengaruhi oleh variabel lain di luar perjanjian regresi ini atau variabel yang tidak diteliti.
5. Ada pengaruh yang kuat antara tinggi badan ayah dengan Stunting di Tujuh Desa PKMD Kecamatan Sungai Tebelian Kab Sintang. Besarnya angka koefisien determinasi (R Square) adalah 0,647 atau sama dengan 64,7%. Angka tersebut mengandung arti bahwa variabel tinggi badan ayah (X5) secara simultan (bersama-sama) berpengaruh terhadap variabel Stunting (Y) sebesar 64,7%. Sedangkan sisanya ($100\% - 64,7\% = 35,3\%$) dipengaruhi oleh variabel lain di luar perjanjian regresi ini atau variabel yang tidak diteliti.

6. Ada pengaruh yang kuat antara tinggi badan ibu dengan Stunting di Tujuh Desa PKMD Kecamatan Sungai Tebelian Kab Sintang. Besarnya angka koefisien determinasi (R Square) adalah 0,984 atau sama dengan 98,4%. Angka tersebut mengandung arti bahwa variabel tinggi badan ibu (X6) secara simultan (bersama-sama) berpengaruh terhadap variabel Stunting (Y) sebesar 98,4%. Sedangkan sisanya ($100\% - 98,4\% = 1,6\%$) dipengaruhi oleh variabel lain di luar perjanjian regresi ini atau variabel yang tidak diteliti.
7. Ada pengaruh yang kuat antara Pendapatan Kepala Keluarga dengan Stunting di Tujuh Desa PKMD Kecamatan Sungai Tebelian Kab Sintang. Besarnya angka koefisien determinasi (R Square) adalah 0,060 atau sama dengan 6%. Angka tersebut mengandung arti bahwa variabel Pendapatan Kepala Keluarga (X7) secara simultan (bersama-sama) berpengaruh terhadap variabel Stunting (Y) sebesar 6%. Sedangkan sisanya ($100\% - 6\% = 94\%$) dipengaruhi oleh variabel lain di luar perjanjian regresi ini atau variabel yang tidak diteliti.
8. Ada pengaruh yang kuat antara Pendidikan KK dengan Stunting di Tujuh Desa PKMD Kecamatan Sungai Tebelian Kab Sintang. Besarnya angka koefisien determinasi (R Square) adalah 0,078 atau sama dengan 78%. Angka tersebut mengandung arti bahwa variabel Pendidikan KK (X8) secara simultan (bersama-sama) berpengaruh terhadap variabel Stunting (Y) sebesar 78%. Sedangkan sisanya ($100\% - 78\% = 22\%$) dipengaruhi oleh variabel lain di luar perjanjian regresi ini atau variabel yang tidak diteliti.
9. Ada pengaruh yang kuat antara Jumlah anggota keluarga dengan Stunting di Tujuh Desa PKMD Kecamatan Sungai Tebelian Kab Sintang. Besarnya angka koefisien determinasi (R Square) adalah 0,114 atau sama dengan 11,4%. Angka tersebut mengandung arti bahwa variabel jumlah anggota keluarga (X9) secara simultan (bersama-sama) berpengaruh terhadap variabel Stunting (Y) sebesar 11,4%. Sedangkan sisanya ($100\% - 11,4\% = 88,6\%$) dipengaruhi oleh variabel lain di luar perjanjian regresi ini atau variabel yang tidak diteliti.
10. Ada pengaruh yang kuat antara Pola asuh dengan Stunting di Tujuh Desa PKMD Kecamatan Sungai Tebelian Kab Sintang. Besarnya angka koefisien determinasi (R Square) adalah 0,251 atau sama dengan 25,1%. Angka tersebut mengandung arti bahwa variabel Pola asuh (X10) secara simultan (bersama-sama) berpengaruh

terhadap variabel Stunting (Y) sebesar 25,1%. Sedangkan sisanya ($100\% - 25,1\% = 25,1\%$) dipengaruhi oleh variabel lain di luar perjanjian regresi ini atau variabel yang tidak diteliti.

11. Ada pengaruh yang kuat antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Stunting di Tujuh Desa PKMD Kecamatan Sungai Tebelian Kab Sintang. Besarnya angka koefisien determinasi (R Square) adalah 0,647 atau sama dengan 64,7%. Angka tersebut mengandung arti bahwa variabel Pemberian ASI Eksklusif (X11) secara simultan (bersama-sama) berpengaruh terhadap variabel Stunting (Y) sebesar 64,7%. Sedangkan sisanya ($100\% - 64,7\% = 35,3\%$) dipengaruhi oleh variabel lain di luar perjanjian regresi ini atau variabel yang tidak diteliti.

Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka saran yang dapat disampaikan sebagai berikut:

1. Perlu peningkatan jangkauan dan pemanfaatan fasilitas kesehatan yang lebih baik serta mendapatkan dukungan dana dari Pemerintah Pusat dan Daerah.
2. Perlu peningkatan kegiatan Posyandu di setiap kelurahan sehingga mempermudah masyarakat mendapatkan pelayanan Kesehatan dari Pemerintah Daerah.
3. Perlu kemudahan mendapatkan yankes sehingga dapat meminimalisir tingkat Stunting di masyarakat pedalaman.
4. Perlu pemahaman dan pendidikan untuk tingkat pekerjaan ibu sehingga dengan mengorbankan Kesehatan bayi yang sedang dikandungnya.
5. Perlu pemahaman untuk mengetahui tinggi badan ayah dapat menyebabkan Stunting bagi pertumbuhan anak-anak di masa depan.
6. Perlu penanaman informasi melalui media massa dan elektronik bahwa tinggi badan ibu akan mempengaruhi Stunting anak di masa depan.
7. Perlu pendataan yang riil tentang pendapatan Kepala Keluarga dapat menyebabkan Stunting di dalam keluarga yang kekurangan ekonomi.
8. Perlu pemahaman pendidikan KK kepada masyarakat tentang pentingnya pengetahuan Stunting bagi perkembangan kesehatan dan gizi anak-anak di masa depan.
9. Perlu sensus atau pendataan tentang jumlah anggota keluarga yang dapat mempengaruhi Stunting anak-anaknya di masa depan.

10. Perlu pembinaan pola asuh yang baik dari setiap kepala keluarga sehingga mencegah terjadinya Stunting terhadap anak-anaknya.
11. Perlu pemberitaan dan informasi hingga mencapai pelosok pedesaan bahwa pemberian ASI Eksklusif sangat penting bagi anak-anaknya di masa depan.

DAFTAR REFERENSI

BUKU-BUKU :

- Agustini, Fauzia. (2019). Strategi Manajemen Sumber Daya Manusia. Medan: UISU Press Arjoni (2017) 'Pola asuh demokratis sebagai solusi alternatif pencegahan tindak kekerasan seksual pada anak', 1(1), pp. 1–12.
- Ahmad D. Marimba, 2007, Dasar-Dasar Evaluasi Pendidikan, Jakarta; Bumi Aksara.
- Almatsier, S. 2002. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. PT Gramedia Pustaka Utama: Jakarta
- Agustiningrum.2016. Hubungan karakteristik ibu dengan kejadian Stunting pada anak balita usia 24-59 bulan diwilayah kerja puskesmas wonosari I. Universitas Aisyah : Yogyakarta.
- Anggriana, R., N. Qomariah. dan B. Santoso. 2017. Pengaruh Harga, Promosi, Kualitas Layanan terhadap Kepuasan Pelanggan Jasa Ojek Online “Om-Jek” Jember. Jurnal Sains Manajemen dan Bisnis Indonesia. 7(2) : 137-156.
- Basri Hasan, Rusdiana, 2015, Manajemen Pendidikan dan Pelatihan. Bandung: CV.Pustaka Setia
- Bagoes Mantra, Ida.2003.Demografi Umum.Yogyakarta.Pustaka Pelajar
- Charles, W., dan Schmidt. 2014. Beyond Malnutrition, The Role of Sanitation in Stunted Growth. Environmental Health Perpevtives, 122(11): 298-303.
- Cairncross, Sandy. (2013). Linking Toilets to Stunting. UNICEF ROSA ‘Stop Stunting ’ Conference, New Delhi.
- Creswell, John W. 2016. Research Design : Pendekatan Metode Kualitatif, Kuantitatif dan Campuran. Edisi Keempat (Cetakan Kesatu). Yogyakarta : Pustaka pelajar
- Departemen Kesehatan RI. (2009). Pedoman Pelaksanaan Program Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi (RSSIB). Jakarta: Depkes RI
- Dewey, K.G dan Begum, K. 2011. Long-term Consequences of Stunting In Early Life. Blackwell Publishing Ltd Maternal and Child Nutrition. 7(3) : 5-18.
- Donsu, Jenita DT. (2017). Psikologi Keperawatan.Yogyakarta : Pustaka Baru Press
- Fitriyani, L. (2015) ‘Peran pola asuh orang tua dalam mengembangkan kecerdasan emosi anak’, Lentera, XVIII(1), pp. 93–110.
- Gunarsa, Singgih D. dan Ny. Singgih D. Gunarsa, Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja, (Jakarta: PT Gunung Mulia, 2000).
- Gould, D., Brooker, C. 2004. Mikrobiologi Terapan Untuk Perawat. Alih bahasa oleh Pedit, B.U. Jakarta: EGC.

- Harnanto. (2019). Dasar Dasar Akuntansi (2nd ed.). Yogyakarta: Andi.
- Ikatan Akuntan Indonesia. (2019). PSAK 16 : Aset Tetap. Standar Akuntansi Keuangan (SAK). Ikatan Akuntan Indonesia
- Jasuja, OP, Singh, J. 2004. Estimation of Stature from Foot and Shoe Measurements by Multiplication Factors: a Revised Attempt. NCBI. 50(2):203-15.
- Kemkes. (2018c). Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia. Jakarta Selatan: Kemkes RI Pusat Data dan Informasi.
- Kemkes RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS. Jakarta: Balitbang Kemkes RI
- Kemkes RI. 2010. Riset Kesehatan Dasar, RISKESDAS. Jakarta: Balitbang Kemkes RI
- Kemkes. (2018c). Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia. Jakarta Selatan: Kemkes RI Pusat Data dan Informasi.
- Kusumayanti, N., & Nindya, T. S. (2017). Hubungan dukungan suami dengan pemberian asi eksklusif di daerah perdesaan. Media Gizi Indonesia, 12(2), 98–106.
- Kemkes RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS. Jakarta: Balitbang Kemkes RI
- Leo, A. R., Subagyo, H. W., & Kartasurya, M. I. (2018). Faktor Resiko Stunting Pada Anak Usia 2-5 Tahun Di Wilayah Gunung dan Pesisir Pantai. J.Gipas, 2(1), 51-63.
- Muzaham, F. 2014. Memperkenalkan Sosiologi Kesehatan. Jakarta: Universitas Indonesia Press.
- Mc Gregor SG, Henningham B. 2005. Review of The Evidence Linking Protein and Energy to Mental Development. Public Health Nutr 8
- Mufdlilah. (2017). Buku Pedoman Pemberdayaan Ibu Menyusui pada Program ASI Eksklusif. Yogyakarta.
- Martinis Yamin, Paradigma Baru Pembelajaran, (Jakarta: Gaung Persada,2011),hal.322
- Notoatmodjo, S. 2007. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2014. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo.2012. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta. Rineka Cipta.
- Rahayu LS. Associated of height of parents with changes of Stunting status from 6-12 months to 3-4 years[Thesis]. Yogyakarta: Universitas Gajah Mada; 2011
- Roesli, Utami. Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif. Pustaka Bunda.Jakart. 2008
- Suhardjo. 2003. Berbagai Cara Pendidikan Gizi. Jakarta: Bumi Aksara
- Supriasa, I.D.N. dkk. 2013. Penilaian Status Gizi (Edisi Revisi). Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Santrock. J. W. (2002). Adolescence: Perkembangan Remaja.(edisi keenam) Jakarta: Erlangga.
- Snell, R.S. 2006. Anatomi Klinik untuk Mahasiswa Kedokteran. Dialihbahasakan oleh Suguharto L. Edisi ke-6. Jakarta: EGC.

- Sochib. (2018). Pengantar Akuntansi 1 (pertama). Yogyakarta: Deepublish.
- Spencer, R. A., & Komro, K. A. (2017). Family economic security policies and child and family health. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 20(1), 45–63.
- Soekirman. (2000). Ilmu gizi dan aplikasinya untuk keluarga dan masyarakat. Jakarta : Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi, Departemen Pendidikan Nasional.
- Sugiyono. (2017). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung : Alfabeta, CV.
- Sujarweni, V. Wiratna. 2015. Metodologi Penelitian Bisnis Dan Ekonomi, 33. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Siregar, Syofian. 2013. Metode Penelitian Kuantitatif; Dilengkapi Dengan Perhitungan Manual & SPSS. Jakarta: Kencana
- Sufren, dan Natanael, Yonathan. 2013. Mahir Menggunakan SPSS Secara Otodidak. Jakarta: Kompas Gramedia
- Tasyrifah, G. M. (2021). Literature Review: Causes of Stunting in Toddlers. *Muhammadiyah International Public Health and Medicine Proceeding*, 1(1), 339–346.
- Utami, R. A., Setiawan, A., & Fitriyani, P. (2019). Identifying causal risk factors for Stunting in children under five years of age in South Jakarta, Indonesia. *Enfermeria Clinica*, 29, 606–611.
- Umi Chulsum & Windy Novia, Kamus Besar Bahasa Indonesia, (Surabaya : Kashiko, 2006), hal.547
- Wicaksono, K. E., & Alfianto, A. G. (2020). Dampak Positif Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Keluarga Dalam Managemen Nutrisi Balita Stunting. *Conference on Innovation and Application Of Science and Technology*, 981-986.

JURNAL :

- Ahmad et al, 2014, Identification of drug-related problems of elderly atients discharged from hospital, Correspondence: Jacqueline G Hugtenburg Department of Clinical Pharmacology and Pharmacy, EMGO Institute for Health and Care Research, VU University Medical Center, Amsterdam, the Netherlands. *Patient Preference and Adherence* 2014;8 155–165
- Agustami, Silviana dan Pitriani Syahida. 2019. “Pengaruh Nilai Pasar, Profitabilitas, dan Leverage terhadap Harga Saham (Studi pada Perusahaan Sektor Industri Barang Konsumsi yang Terdaftar di Bursa Efek Indonesia (BEI) Periode 2013-2017)”. *Organum: Jurnal Saintifik Manajemen dan Akuntansi* Vol. 2 No.2.
- Amin N A, Julia M. (2014). Faktor Sosiodemografi dan Tinggi Badan Orang Tua Serta Hubungannya dengan Kejadian Stunting pada balita usia 6-23 bulan. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia*. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada
- Agustika Rokhma Dewi, Joko Wiyono, E. C. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Berobat Pada Pasien Penderita Hipertensi di Puskesmas Dau Kabupaten Malang. 3, 785–790.

- Amin N A, Julia M. Faktor Sosiodemografi Dan Tinggi Badan Orang Tua Serta Hubungannya Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 6-23 Bulan. *Jurnal Gizi dan Diet etik Indonesia* 2016;
- Adebisi, Y. A., Ibrahim, K., Lucero-Priso III, D. E., Ekpenyong, A., Micheal, A. I., Chinemelum, I. G., & Sina-Odunsi, A. B. (2019). Prevalence and socio-economic impacts of malnutrition among children in Uganda. *Nutrition and Metabolic Insights*, 12, 1178638819887398.
- Apriluana, G., & Fikawati, S. (2018). Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian Stunting pada Balita (0-59 Bulan) di Negara Berkembang dan Asia Tenggara. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 28(4), 247–256.
- Ariyanti, D. 2015. “Sistem pendukung keputusan penentuan daerah pertanian hortikultura menggunakan metode Weighted Product”. *Teknik Informatika*. Universtas Muria Kudus.
- Ayu, N. et al. (2020) ‘Kejadian Stunting Berkaitan Dengan Perilaku Merokok Orang Tua mengetahui “ Kejadian Stunting Berkaitan kuantitatif yang menggunakan desain orangtua balita di Wilayah kerja Puskesmas 57 orang . Penelitian ini menggunakan univariat data yang diperoleh dari’, *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 3(2), pp. 24–30.
- Candra, A. 2013. Hubungan underlying factors dengan kejadian Stunting pada anak 1-2 th. *Journal of Nutrition and Health*. 1(1).
- Candra, R N. (2013). Hubungan Pola Konsumsi Makanan Jajanan Dengan Status Kesehatan Anak Usia Sekolah Di SDN Ketintang I Surabaya. *Ejournal Boga*. 2, (1), 183 – 189.
- Diniarti, F., & Felizita, E. (2019). Hubungan Pengetahuan Dengan Kejadian Infeksi Menular Seksual Di Puskesmas Penurunan Kota Bengkulu Tahun 2018. *Journal of Nursing and Public Health*, 7(1), 52–58.
- Husna M. hubungan tinggi badan ibu dengan kejadian Stunting pada anak usia 24-59 bulan di wilayah puskesmas minggir Kab. Sleman yogyakarta 2016. *Kebidanan, Prodi D-iv Kebidanan, Jurusan Kesehatan*,; 2017.
- Nasikhah R, Margawati A. (2012). Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24 – 36 Bulan Di Kecamatan Semarang Timur. *Journal of Nutrion College*, vol 1, no 1, hal 176-184.
- F.C. Susila Adiyanta, *Jurnal : Urgensi Kebijakan Jaminan Kesehatan Semesta (Universal Health Coverage) bagi Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Masa Pandemi Covid-19*, *Administrative Law & Governance Journal*. Volume 3 Issue 2, June 2020, ISSN. 2621–2781 Online. Di download pada tanggal 7 Januari 2023.
- Febriani Dwi B, N. A. (2020). Hubungan antara Pola Asuh Keluarga dengan Kejadian Balita Stunting pada Keluarga Miskin di Palembang. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*.
- Hizni A, Yulia M, dan Gamayanti IL. (2010). Status stunted dan hubungannya dengan perkembangan anak balita di wilayah pesisir pantai utara Kecamatan Lemahwungkuk Kota Cirebon. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*. 6:131-137.

- Indrawati, S., & Warsiti. (2016). Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian Stunting pada anak usia 2-3 tahun di Desa Karangrejek Wonosari Gunungkidul
- Jahari, AB dan Hadinsyah. (2012). Rata-Rata Berat Badan Orang Tua Dan Tinggi Badan Normal Orang Indonesia Menurut WHO 2007. Untuk Penyusunan Angka Kecukupan Gizi (AKG) 2012. Departemen Gizi Masyarakat FEMA IPB.
- Karundeng, L. R., A. Y. Ismanto, dan R. Kundre. 2015. Hubungan jarak kelahiran dan jumlah anak dengan status gizi balita di Puskesmas Kao Kecamatan Kao Kabupaten Halmahera Utara. *eJournal Keperawatan (e-Kep)*. 3(1).
- Karundeng, L. R., A. Y. Ismanto, dan R. Kundre. 2015. Hubungan jarak kelahiran dan jumlah anak dengan status gizi balita di Puskesmas Kao Kecamatan Kao Kabupaten Halmahera Utara. *eJournal Keperawatan (e-Kep)*. 3(1).
- Leroy JF, Habicht JP, de cossio TG, and Ruel MT. (2014). Maternal education mitigates the negative effects of higher income on the double burden of child Stunting and maternal overweight in rural Mexico. *The Journal of Nutrition*. 5:765-770.
- Leroy JF, Habicht JP, de cossio TG, and Ruel MT. (2014). Maternal education mitigates the negative effects of higher income on the double burden of child Stunting and maternal overweight in rural Mexico. *The Journal of Nutrition*. 5:765-770.
- Mentari S, & Hermansyah A. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Stunting Anak Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Upk Puskesmas Siantan Hulu. *Pontianak Nutrition Journal (Pnj)*. 2019;1(1):1-5.
- Mustamin, R. A. (2018). Tingkat Pendidikan Ibu dan Pemberian Asi Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita di provinsi Sulawesi Selatan. *Media Gizi Pangan*, 25-32.
- Millward, D. J. (2017). Nutrition, infection and Stunting : the roles of deficiencies of individual nutrients and foods, and of inflammation, as determinants of reduced linear growth of children. *Nutrition Research Reviews*, 30(1), 50–72.
- Mustamin, R. A. (2018). Tingkat Pendidikan Ibu dan Pemberian Asi Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita di provinsi Sulawesi Selatan. *Media Gizi Pangan*, 25-32.
- Mustamin, Asbar R, dan Budiawan (2018). Tingkat pendidikan ibu dan pemberian asi eksklusif dengan kejadian Stunting pada balita di Provinsi di Sulawesi Selatan. *Media Gizi Pangan*. Vol. 25 Edisi 1 2018
- Nurmalasari, Y., Anggunan, A., & Febriany, T. W. 2020. Hubungan Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-59 Bulan. *Tingkat Pendidikan Ibu Dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-59 Bulan Di Desa Mataram Ilir Kecamatan Seputih Sur.* *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 6(2), 205–211. <https://doi.org/10.33024/jkm.v6i2.2409>
- Nasikhah R, Margawati A. (2012). Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24 – 36 Bulan Di Kecamatan Semarang Timur. *Journal of Nutriion College*, vol 1, no 1, hal 176-184.
- Nurmalasari, Y. and Septiyani, D. F. (2019) 'Pola Asuh Ibu Dengan Angka Kejadian Stunting Balita Usia 6-59 Bulan', *Jurnal Kebidanan*, 5(4), pp. 381–388.

- Nurmalasari, Y., Anggunan, A. and Febriany, T. W. (2020) 'Hubungan Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-59 Bulantingkat Pendidikan Ibu Dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-59 Bulan Di Desa Mataram Ilir Kecamatan Seputih Surabaya Tahun 2019', *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 6(2), pp. 205–211. doi: 10.33024/jkm.v6i2.2409.
- Natalina, R. Diyan, P dan Kristiawati. (2015). Hubungan pola asuh dengan status gizi balita di posyandu tulip wilayah rindang benua kelurahan pahandut palangkaraya. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. Vol 1 No. 19.
- Putri Lestari dan Muchammad Saifuddin, 2020. Implementasi Strategi Promosi Produk Dalam Proses Keputusan Pembelian Melalui Digital Marketing Saat Pandemi Covid 19. *Jurnal Manajemen dan Inovasi (MANOVA) Volume 3 Nomor 2*
- Pande PE Adiana dan Ni Luh Karmini, Pengaruh Pendapatan, Jumlah Anggota Keluarga, dan Pendidikan Terhadap Pola Konsumsi Rumah Tangga Miskin di Kecamatan Gianyar, dalam *Jurnal Zoostek*, Vol. 34, No. 1, Januari, 2014, h.41.
- Pacheco, C. do R., Picauly, I., & Sinaga, M. (2017). Health, Food Consumption, Social Economy, and Stunting Incidency in Timor Leste. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 13(2), 261–269. Retrieved from <http://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/kemas%0AHEALTH>
- Putra, O. (2016). Pengaruh BBLR terhadap kejadian Stunting pada anak usia 12-60 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh pada tahun 2015. Universitas Andalas.
- Rohmatun N.Y. 2014. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Desa Sidowarmo Kecamatan Wonosari Kabupaten Klaten. Universitas Muhammadiyah Surakarta: Surakarta.
- Rihi Leo A, Subagyo HW, Kartasurya MI. Faktor Risiko Stunting Pada Anak Usia 2-5 Tahun Di Wilayah Gunung Dan Pesisir Pantai. *J Gizi dan Pangan Soedirman*. 2018;2(1):51.
- Raharja, U. M. P., Waryana, S. A., & Sitasari, A. (2019). Status ekonomi orang tua dan ketahanan pangan keluarga sebagai faktor risiko Stunting pada balita di Desa Bejiharjo. *Ilmu Gizi Indonesia*, 3(1), 73–82.
- Risani R, N. (2017). Pola Asuh pemberian makan pada Bayi Stunting Usia 6-12 bulan di kabupaten sumba tengah , Nusa Tenggara Timur. *Journal of Nutrition College*.
- Renyonet, B. S. (2012). Hubungan pola asuh dengan kejadian Stunting anak usia 6-23 bulan di wilayah pesisir kecamatan tallo kota makassar. *Jurnal Nutrient Science (PA-NSC)*, 1-13.
- Rohmatun N.Y. 2014. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Desa Sidowarmo Kecamatan Wonosari Kabupaten Klaten. Universitas Muhammadiyah Surakarta: Surakarta.
- Simamora, V., Santoso, S., & Setiyawati, N. (2019). Stunting and development of behavior. *International Journal of Public Health Science*, 8(4), 427–431.
- Septia S.M.Nababan, Pendapatan dan Jumlah Tanggungan Pengaruhnya Terhadap Pola Konsumsi PNS Dosen dan Tenaga Kependidikan Pada Fakultas Ekonomi dan

- Bisnis Universitas SAM Ratulangi Manado, dalam jurnal *Emba*, Vol. 1, No.4, Desember 2013, h.2133
- Sri Wahyuni, Ikti. 2009. Hubungan Tingkat Pengatahuan Ibu Tentang Gizi Terhadap Status Gizi Anak Balita di Desa Ngemplak Kecamatan Karang Padan Kabupaten Karanganyar. Skripsi. Universitas Sebelas Maret: Surakarta.
- Tamrin Nasution & Nurhajilah Nasution, Peran Orang Tua dalam Meningkatkan Prestasi Belajar, (Jakarta: BPK Gunung Mulia, 1985), hal.1 via Siti Nur „azizah “Hubungan Antara Perhatian Orang Tua dengan Prestasi Belajar Pendidikan Agama Islam siswa kelas VIII SMPN 2 Temon Kulon Progo Tahun Pelajaran” skripsi tahun 2009
- Wicaksono, K. E., & Alfianto, A. G. (2019). Family Centered Empowerment Model Terhadap Perubahan Perilaku Keluarga Miskin Mencegah Hipertensi Di Kecamatan Bantur. *JI-KES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 2(2), 55–60. <https://doi.org/10.33006/ji-kes.v2i2.115>
- Wahdah S . Juffrie M. Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Umur 6-36 Bulan Di Wilayah Pedalaman Kecamatan Silat Hulu Kalimantan Barat *Jurnal Gizi dan Diet etik Indonesia* 2016; 2015;3(2):119–30
- Wahdah S . Juffrie M. Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Umur 6-36 Bulan Di Wilayah Pedalaman Kecamatan Silat Hulu Kalimantan Barat *Jurnal Gizi dan Diet etik Indonesia* 2016; 2015;3(2):119–30.
- Wahdah S . Juffrie M. Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Umur 6-36 Bulan Di Wilayah Pedalaman Kecamatan Silat Hulu Kalimantan Barat *Jurnal Gizi dan Diet etik Indonesia* 2016; 2015;3(2):119–30.
- Yudianti, R. H. (2016). Pola Asuh Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Kabupaten Polewali Mandar. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 21-25.
- Yenni Alfiati, Triyani Marwati dan Solikkhah, *Jurnal : Faktor-Faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan poli Obsgyn di RSUD Banjarnegara*, ISSN : 1978-0575. Di download pada tanggal 7 Januari 2023.

WEBSITE:

- Allen LH, Gillespie SR. 2001. What works? A review of the efficacy and effectiveness of nutrition intervention. ACC/SCN. Nutrition Policy Paper No.15
- Center for Disease Control and Prevention (CDC). Adults Need for Physical Activity 2019.
- Available: <https://www.cdc.gov/physicalactivity/inactivityamong-adults-50plus/index.html> - diakses pada 14 Februari 2023
- Depkes RI. 2007. Keputusan Menteri Kesehatan RI No: 900/MENKES/VII/2007. Konsep Asuhan Kebidanan. Jakarta
- Ilayperuma, I., Nanayakkara, G., & Palahepitiya, N. 2010. A Model for the Estimation of Personal Stature from the Length of Forearm [serial online]. *Int. J. Morphol.*
- Grantham-McGregor, S., Cheung, Y.B, Cueto, S., Glewwe, P., Richter, L., Strupp, B., 2007, ‘Developmental Potential in The First 5 Years for Children in Developing Countries’, *Lancet* 369, 60-70, doi:10.1016/S0140- 6736(07)60032-4

- M.C.A. Stunting dan Masa Depan Indonesia.2013.Diakses tanggal 25 September 2018, dari mca-indonesia: <http://www.mca-indonesia.go.id/assets/uploads/media/pdf/Backgrounder-Stunting-ID.pdf>
- MCA Indonesia. 2015. Stunting dan Masa Depan Indonesia . Jakarta <http://www.mca-indonesia.go.id/assets/uploads/media/pdf/MCAIndonesiaTechnical-Brief-Stunting-ID.pdf>.
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021, LN.2021/No.172, jdih.setneg.go.id : 23 hlm, di download pada tanggal 22 Januari 2023.
- Republik Indonesia. Peraturan Presiden No 72 Tahun 2012 Tentang Sistem Kesehatan Nasional.
- Scaglioni, S., De Cosmi, V., Ciappolino, V., Parazzini, F., Brambilla, P., & Agostoni, C. (2018). Factors influencing children's eating behaviours. *Nutrients*, 10(6), 706.
- UNICEF. (2010). Penentuan Hidup Sehat. Jakarta: Pusat Promosi Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- WHO. World Health Statistics 2015: World Health Organization; 2015.
- WHO. World Health Statistics 2015: World Health Organization; 2015.
- WHO (2009).Improving Health Systemand Servicefor Mental Health: WHOLibraryCataloguing-in-PublicationData. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44219/1/9789241598774_eng.p - DiaksesOktober 2017.
- Yabancı, N., Kısaç, I., & Karku , S. . 2014. The Effects of Mother's Nutritional Knowledge on Attitudes and Behaviors of Children about Nutrition. *ProcediaSocial and Behavioral Sciences*, 116, 4477-4481. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.01.970>.