

POLA ASUH ORANG TUA DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA

Suparmi, Sri Rahayu, Rafika Fajrin, Hesti Kurniasih
Poltekkes Kemenkes Semarang
email: parmiadi23@gmail.com

Riwayat Artikel: Diterima: 18-10-2023, direvisi: 27-11-2023, dipublikasi: 29-11-2023

ABSTRACT

Includes the family's ability to provide time, attention and support in meeting the physical, mental and social needs of children who are growing up in the family. Parenting patterns for children are manifested in a number of ways in the form of breastfeeding and complementary foods, psychosocial stimulation, environmental hygiene and sanitation practices, care of sick children in the form of home health practices and patterns of seeking health services. This study aims to determine the incidence of stunting and whether there is a relationship between parenting style and the incidence of stunting. The type of research used is analytic with a cross sectional. The variables of this study are parenting styles and the incidence of stunting. The population of this study were toddlers in the PKM area, a sample of 70 toddlers was obtained. The results showed that the majority of the parenting style applied to the research subjects was democratic parenting where in certain conditions authoritarian and permissive parenting styles were also applied. The nutritional status of toddlers was found to be 48.6% experiencing stunting nutrition. Based on the analysis, there is no relationship between parenting style and the incidence of stunting in toddlers with a p-value of $0.345 > 0.05$. It is hoped that future studies will be able to conduct research with other factors to find out more clearly the causes of stunting.

Keywords: *toddler; parenting style; stunting.*

ABSTRAK

Faktor pola asuh yang tidak baik dalam keluarga merupakan salah satu penyebab timbulnya permasalahan gizi. Pola asuh meliputi kemampuan keluarga untuk menyediakan waktu, perhatian dan dukungan dalam memenuhi kebutuhan fisik, mental dan social dari anak yang sedang tumbuh dalam keluarga. Pola asuh terhadap anak dimanifestasikan dalam beberapa hal berupa pemberian ASI dan makanan pendamping, rangsangan psikososial, praktek kebersihan / hygiene dan sanitasi lingkungan, perawatan anak dalam keadaan sakit berupa praktek kesehatan dirumah dan pola pencarian pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kejadian stunting serta adakah hubungan pola asuh orang tua dengan kejadian stunting. Jenis penelitian yang digunakan adalah analitik dengan pendekatan cross sectional. Variable penelitian ini adalah pola asuh orang tua dan kejadian stunting. Populasi penelitian ini adalah balita di wilayah PKM, didapatkan sampel 70 balita. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pola asuh yang diterapkan pada subjek penelitian mayoritas pola asuh demokratis dimana pada kondisi tertentu diterapkan pula pola asuh otoriter dan permisif. Status gizi balita ditemukan 48.6% mengalami gizi stunting. Berdasarkan analisis tidak ada hubungan pola asuh orang tua dengan kejadian stunting pada balita dengan nilai p-value $0,345 > 0,05$. Diharapkan pada penelitian selanjutnya agar dapat melakukan

penelitian dengan faktor lain untuk mengetahui lebih jelas faktor penyebab stunting.

Kata Kunci: balita; pola asuh; stunting.

Pendahuluan

Stunting merupakan masalah kesehatan dan mempengaruhi anak balita. Angka ini terus meningkat secara substansial karena adanya hambatan dalam mengakses nutrisi, pola makan, dan layanan gizi penting lainnya selama pandemi Covid-19 (UNICEF; WHO; World Bank, 2020). Balita adalah kelompok yang paling rentan mengalami stunting. Lebih dari separuh anak stunting yang berusia di bawah lima tahun di seluruh dunia (sekitar 55%) berasal dari negara-negara Asia. Indonesia memiliki prevalensi stunting tertinggi ketiga di Asia Tenggara (Nkurunziza, S.; Meessen, B.; Van geertruyden, 2017; Salavati et al., 2020). Anak stunting yang berusia di bawah lima tahun memiliki rentang usia antara 0 hingga 59 bulan dan memiliki kategori status gizi dengan skor Z-score <-2 standar deviasi menurut indeks tinggi badan menurut umur (Kemenkes, 2021; Kementerian PPN/Bappenas, 2018). Stunting memiliki penyebab multifaktorial, dan penyebab langsungnya adalah nutrisi jangka panjang yang tidak memadai atau sering terpapar infeksi berulang. Efek jangka panjangnya adalah berkurangnya perkembangan kognitif, kinerja akademik, peningkatan risiko penyakit, dan produktivitas ekonomi yang buruk di masa depan, dan stunting diperkirakan akan membebani sistem sosial ekonomi dan kesehatan nasional (Atamou et al., 2023).

Kebijakan pemerintah untuk mengurangi prevalensi stunting termasuk di dalamnya adalah Tujuan Pembangunan Berkelanjutan adalah mengakhiri kelaparan, mencapai ketahanan pangan dan gizi yang lebih baik, serta meluncurkan pertanian berkelanjutan. Target kedua adalah mengakhiri kelaparan, mencapai ketahanan pangan dan gizi seimbang, serta mengatasi stunting pada anak. Hal ini sejalan dengan rencana pembangunan Indonesia 2020-2024 yang mengangkat salah satu poin terkait stunting, yaitu mempercepat penurunan stunting dengan meningkatkan efektivitas intervensi gizi yang spesifik dan sensitif. Salah satu kebijakan intervensi

penurunan stunting adalah pembentukan daerah lokus stunting, termasuk desa lokus stunting. Desa lokus stunting merupakan wilayah desa di kabupaten lokus stunting yang ditetapkan oleh pemerintah sebagai fokus sasaran intervensi stunting terpadu oleh beberapa sektor yaitu dari dan untuk masyarakat, dengan mengadakan pertemuan konvergensi stunting untuk membahas bagaimana menurunkan angka kejadian stunting dengan mengintegrasikan beberapa sektor dalam satu upaya penurunan stunting yang terfokus. Meskipun berbagai Upaya telah dilakukan, namun angka prevalensi stunting di Indonesia masih berada di angka 14%, di bawah target tahun 2024 (Bahjuri, 2020; TNP2K, 2017; UNICEF, 2015).

Berbagai faktor risiko stunting telah diidentifikasi dan dikaji yakni faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung termasuk makanan, penyakit infeksi, dan karakteristik anak seperti konsumsi makanan, berat badan lahir rendah (BBLR), sementara faktor tidak langsung termasuk pemberian susu formula non eksklusif, pelayanan kesehatan, dan karakteristik keluarga seperti pekerjaan, tingkat pendidikan, dan status ekonomi. (Vonaesch, P.; Tondeur, L.; Breurec, S.; Bata, 2017) Stunting pada anak terkait erat dengan pendidikan orang tua yang rendah, terutama pendidikan ibu. Meskipun tidak secara universal, kemungkinan seorang anak mengalami stunting meningkat seiring dengan menurunnya pendidikan orang tua, dan kemungkinan stunting pada anak dengan pendidikan orang tua rendah lebih dominan (Beal, T.; Tumilowicz, A.; Sutrisna, A.; Izwardy, D.; Neufeld, 2018).

Orang tua yang memberikan makanan yang tepat, sesuai, dan sering dapat mengurangi kekurangan gizi pada anak (Imdad, A.; Yakoob, M.Y.; Bhutta, 2011). Selain itu, pengetahuan dapat memengaruhi keterampilan praktis dan mengubah tindakan ibu dalam lingkungan yang ideal. WHO telah mengembangkan kerangka kerja konseptual tentang penyebab stunting pada anak, termasuk keluarga, tidak ASI eksklusif,

makanan pendamping ASI yang tidak memadai, dan infeksi (Ciptanurani, C.; Chen, 2021). Sebuah tinjauan yang dilakukan menggunakan kerangka kerja WHO hanya menemukan faktor-faktor berikut: gizi kurang saat kehamilan, sanitasi yang tidak memadai, kerawanan pangan, usia ibu, ayah perokok, dan pengasuhan anak. Menurut penelitian lain, faktor-faktor yang bertanggung jawab atas risiko stunting dibagi menjadi faktor-faktor orang tua, faktor-faktor anak, dan faktor-faktor lingkungan tetapi tidak memasukkan faktor sistem keluarga. Namun, belum ada penelitian yang meneliti karakteristik keluarga dan pengaruhnya terhadap stunting (Belayneh, M.; Loha, E.; Lindtjörn, 2021; Sari, M.; Suhardin, 2020).

Pada saat ini juga dijelaskan bahwa beberapa faktor, termasuk kecukupan pangan, pola asuh orang tua, sanitasi lingkungan, serta pelayanan kesehatan, mempengaruhi status gizi secara tidak langsung; ketersediaan pangan, sanitasi, dan pelayanan kesehatan lebih mempengaruhi pada aspek asupan gizi serta penyakit infeksi, sedangkan pola asuh juga dapat mempengaruhi status gizi secara langsung, sehingga pola asuh harus diperhatikan secara khusus dalam hal ini. Menurut beberapa penelitian dikatakan bahwa layanan kesehatan, tingkat sosial dan ekonomi keluarga, serta aspek sosial budaya dapat mempengaruhi status gizi (Permatasari, 2021).

Salah satu penyebab stunting adalah terkiat pola asuh dalam keluarga yang kurang baik. Pola pengasuhan menggabungkan sikap, kepercayaan serta perilaku orang tua dan dianggap sebagai standar dari kehangatan dan control orang tua terhadap perilaku anak. Pola ini meliputi dari cara mengasuh anak mulai dari pemberian makan, aktivitas fisik, waktu untuk istirahat hingga Pendidikan. Penelitian oleh Baumrid mengidentifikasi pola asuh otoritatif, otoriter dan permisif. Pola asuh otoritatif ditandai dengan arahan yang terstruktur dengan menggabungkan keinginan anak. Pola asuh otoriter ditandai dengan aturan orang tua yang lebih dominan sedangkan pola asuh permisif lebih dominan memberikan keleluasaan terhadap

anak (Erda, Roza, 2022; Pers S, Foto G, 2022)

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menentukan hubungan antara pola asuh orang tua dan kasus stunting balita di Wilayah Puskesmas Bandarharjo Semarang.

Metode

Jenis penelitian analitik yang dilakukan menggunakan pendekatan *cross-sectional* melibatkan penggunaan variable independen dan dependen secara bersamaan. Dalam penelitian ini, ada 139 orang tua yang belum menikah. Incidental sampling digunakan untuk mengambil sampel dari 70 individu dalam penelitian ini.

Hasil dan Pembahasan

Responden pada penelitian ini berjumlah 70 balita dan orang tua di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo. Kegiatan penelitian dilakukan dalam kurun waktu 3 bulan dengan melakukan pengukuran pertumbuhan balita dan kuesioner pola asuh yang di isi orang tua.

Tabel 1. distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
Laki-laki	33	47.1
Perempuan	37	52.9
Total	110	100

Berdasarkan tabel 1, karakteristik reponden berdasarkan jenis kelamin yang terbanyak adalah perempuan yaitu 52.9%, sedangkan pada laki-laki sebanyak 47.1%. Anak laki-laki dan perempuan pada penelitian ini sebanding. Hasil ini mendukung beberapa temuan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara usia dan prevalensi stunting pada anak. Menurut penelitian, anak laki-laki (37,8%) lebih berisiko terjadi stunding dibandingkan dengan anak perempuan (37,3%) (Bukusuba, J.; Kaaya, A.N.; Atukwase, 2017).

Hasil ini sejalan dengan penelitian Utami RA et al., yang menemukan bahwa stunting lebih rendah pada anak perempuan

(37,8%) daripada anak laki-laki (48,8%). Penelitian lain menemukan bahwa secara statistik, perbedaan jenis kelamin pada prevalensi stunting dapat diabaikan pada sebagian besar kelompok umur. Menurut penelitian Zhang dkk., tidak ada perbedaan jenis kelamin anak dalam risiko stunting antara anak laki-laki dan Perempuan (Zhang, N.; Bécares, L.; Chandola, 2016). Anak laki-laki mungkin juga mengalami stunting lebih rentan terjadi infeksi serta penyakit penyerta lain yang dapat mengganggu pertumbuhan mereka (Nshimyiryo, A.; Hedt-Gauthier, B.; Mutaganzwa, 2019).

Tabel 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan ibu

Pendidikan	Frekuensi	Presentase (%)
Tidak sekolah	1	1.4
SD sederajat	1	1.4
SMP sederajat	15	21.4
SMA sederajat	38	54.3
Perguruan Tinggi	15	21.4
Total	70	100

Pada tabel 2, data menunjukkan bahwa sebagian besar pendidikan ibu adalah SMA sederajat sebanyak 38 atau 54.3%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pendidikan yang lebih baik merupakan faktor protektif terhadap ibu yang bekerja yang memiliki balita stunting. Kemampuan ibu untuk membesarkan anak terkait erat dengan tingkat pendidikan mereka (Laksono, A.D.; Wulandari, R.D.; Kusriani, I.; Ibad, 2021; Wemakor, A.; Mensah, 2016). Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu, semakin baik pertumbuhan anaknya. Ibu-ibu yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi secara otomatis memiliki pemahaman yang lebih baik tentang bagaimana memenuhi kebutuhan anak mereka (Laksono, A.D.; Wulandari, R.D.; Kusriani, I.; Ibad, 2021). Kondisi ini berlaku secara fisik, mental, dan sosial karena pola asuh orang tua dan kesehatan mental pengasuh sangat berpengaruh (Daniels, 2019). Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya di Indonesia (Sasongko, E.P.S.; Ariyanto, E.F.; Indraswari, 2019).

Tabel 3 menunjukkan bahwa 57.1% ibu bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT). Selain usia ibu, hasil analisis juga menemukan bahwa usia balita menjadi faktor penentu status gizi balita dengan ibu bekerja di Indonesia, penelitian lain di Indonesia juga mencatat hasil penelitian yang konsisten dengan hasil penelitian di tingkat nasional (Laksono, A.D.; Ibad, 2019). Selain itu, penelitian di beberapa negara dengan tema yang sama juga menunjukkan hasil yang sama, termasuk Uganda dan India (Ang, Y.Y.; Kaddu, G.; Ngendahimana, 2018; Tekile, A.K.; Woya, A.A.; Basha, 2019).

Studi ini menunjukkan bahwa faktor-faktor multi-dimensi yang berkaitan dengan sifat ibu menyebabkan stunting pada balita. Oleh karena itu, meningkatkan pendidikan dan ketahanan keluarga merupakan intervensi penting untuk mengurangi prevalensi stunting (Laksono, A.D.; Ibad, 2019).

Tabel 3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan ibu

Pekerjaan	Frekuensi	Presentase (%)
IRT	40	57.1
Buruh/dagang	5	7.1
Kary/swasta/pegawai	17	24.3
Lainnya	8	11.4
Total	70	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar orang tua menerapkan pola asuh demokratis, ada situasi di mana mereka menerapkan pola asuh yang otoriter dan membiarkan. Penelitian ini juga menunjukkan hubungan yang signifikan antara pola asuh ibu dan prevalensi stunting. Selain itu, ada hubungan antara pola asuh ibu dan risiko stunting tertinggi kedua setelah pengetahuan ibu.

Tabel 4. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pola asuh

Pola Asuh Orang Tua	Frekuensi	
	Ya	Tidak
Demokratis	70	0
Otoriter	37	33

Permisif	22	48
Total	70	100

Pola asuh ibu dapat memengaruhi prevalensi stunting pada balita karena ibu memiliki peran yang sangat penting dalam mengatur pola konsumsi makanan anak yang disesuaikan dengan sumber makanan yang tersedia dalam keluarga. Selain itu, ibu adalah orang yang paling dekat dengan anak sejak masih balita, memberikan ASI, menyediakan makanan untuk pertumbuhan anak, dan memberikan perawatan ketika anak sakit. Pola asuh yang baik menginspirasi anak untuk tumbuh menjadi orang dewasa dengan gaya hidup yang baik (Atamou et al., 2023).

Tabel 5. Distribusi frekuensi kejadian stunting

Stunting	Frekuensi	Presentase (%)
Ya	36	51.4
Tidak	34	48.6
Total	70	100

Berdasarkan data table 5 diketahui bahwa kejadian stunting di wilayah Puskesmas Bandarharjo sebanyak 36 kasus (51.4%). Stunting pada balita perlu mendapat perhatian khusus karena berdampak pada terhambatnya pertumbuhan fisik, menurunnya kemampuan mental dan status esehatan anak. Menurut penelitian penyebab langsung terjadinya stunting adalah asupan yang diberikan kepada anak harus sesuai dengan kebutuhan anak serta penyebab tidak langsung dari stunting adalah pola asuh (Fajrianti et al., 2020).

Tabel 6. Distribusi frekuensi kejadian stunting

Pola Asuh	Stunting	
	Sig (2-tailed)	PC
Demokratis	0,001	0,001
Otoriter	0,352	0,113
Permisif	0,393	0,104

Berdasarkan tabel 6 diketahui nilai p-value antara PA_Demokratis dengan stunting sebesar $0.001 < 0.05$ yang ada korelasi yang signifikan antara variabel pola

asuh demokratis dan insiden stunting. Selanjutnya, hubungan antara PA_Otoriter dengan Stunting sebesar $0,352 > 0,05$ yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara variable Pola Asuh Otoriter dengan variable Stunting. Kemudian untuk hubungan antara PA_Permisif dengan Stunting sebesar $0,393 > 0,05$ yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara variable Pola Asuh Permisif dengan variable Stunting.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pola asuh orang tua yang paling banyak diterapkan pada balita adalah pola asuh demokratis, meskipun ada beberapa situasi di mana orang tua menerapkan pola asuh otoriter atau permisif, tetapi tidak ada nilai yang signifikan. Ini menunjukkan bahwa orang tua di wilayah Puskesmas Bandarharjo banyak menganut pola asuh demokratis karena dalam penelitian ini orang tua memenuhi kriteria pola asuh demokratis.

Perilaku yang menunjukkan pola asuh demokratis termasuk rasa percaya diri, bersahabat, mampu mengendalikan diri, sopan, mampu bekerjasama, rasa ingin tahu yang tinggi, tujuan hidup yang jelas, dan fokus pada prestasi. Menurut Hetherington, Porke dan Papalia mengatakan bahwa tingkah laku anak dipengaruhi oleh pola asuh yang berbeda. Misalnya, jika anak dibesarkan dengan pola asuh otoritatif di mana orangtua memberikan aturan yang cukup ketat, anak tersebut akan berperilaku mandiri (Adha, A.S, Bahtiar N W, 2021).

Hal ini senada dengan penelitian yang menyatakan bahwa pada ibu dengan pola asuh otoriter bahwa ibu menunjukkan waktu makan yang lebih tinggi serta memperhatikan kualitas makanan dengan baik sedangkan pada ibu dengan penerapan pola asuh demokratis dan permisif memiliki struktur waktu yang lebih rendah serta kualitas makanan yang lebih rendah. Tidak ada efek langsung dari pola pengasuhan serta konsumsi buah dan sayuran dan penambahan gula. Secara keseluruhan, tidak ada efek langsung yang signifikan secara statistic antara pola pengasuhan anak dan asupan makanan. Karena efek tidak langsung yang negative, terdapat ketidakkonsistenan mediasi antara pola

pengasuhan otoriter dan permisif terhadap kualitas makanan anak. Namun penelitian lain mengatakan bahwa hubungan antara pola asuh orang tua menunjukkan hubungan signifikan terhadap pola makan anak yang memungkinkan terjadinya stunting (Ray R. Zhang, Alexandra B. Schroeder, Joseph J. Grudzinski, 2017).

Gaya orang tua dalam hal makan sehat tidak memiliki efek tidak langsung pada pola pengasuhan dan pola makan anak. Meskipun pada beberapa penelitian sebelumnya dikatakan bahwa gaya orang tua dalam menyediakan makanan sehat memiliki hubungan positif antara pola asuh dan praktik pengasuhan orang tua. Dianggap baik, pola asuh demokratis menempatkan anak dan orangtua sejajar. Dalam pola asuh ini, tidak ada hak anak yang dilanggar atau hak orangtua yang dilanggar; anak dan orangtua sama-sama memiliki tanggung jawab. Orang tua diharapkan dapat menyeimbangkan kualitas dan kuantitas pengasuhan saat menerapkan pola asuh. Jika pola asuh sudah sesuai atau baik tetapi kurang waktu bersama anak, ini akan menyebabkan pengasuhan tidak berjalan sepenuhnya dan sebaik mungkin (Ray R. Zhang, Alexandra B. Schroeder, Joseph J. Grudzinski, 2017).

Dalam menentukan pola asuh orang tua dengan kejadian stunting, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar balita memiliki status gizi yang baik. Ini disebabkan oleh peran orang tua yang demokratis dan baik, yang lebih dominan dalam meningkatkan status gizi balita dibandingkan dengan pola asuh yang buruk. Sebaliknya, pola asuh yang buruk dapat menyebabkan status gizi balita menjadi buruk (Oktafiani W, 2021).

Oleh karena itu, Pola asuh yang baik dari ibu sangat penting untuk memiliki anak yang sehat dan tidak stunting (Tobing, M.L.; Pane, M.; Harijana, 2021). Cara orang tua memperlakukan anaknya, yang dapat diidentifikasi melalui tindakan dan perkataan mereka, disebut pola asuh positif. Pola asuh positif mempengaruhi pertumbuhan dan kemandirian kepribadian anak, terutama dalam mendukung pencegahan stunting. Pola asuh positif ditunjukkan pada jenis pola

asuh demokratis dan otoriter, yang keduanya mendukung anak dalam pemenuhan kebutuhan gizi dan faktor pencegahan stunting pada anak. Pola asuh negatif didefinisikan sebagai perilaku orang tua yang dapat diidentifikasi melalui tindakan dan perkataan yang memengaruhi perkembangan atau kemandirian kepribadian anak, terutama dalam upaya mencegah stunting. Pola asuh negatif ditunjukkan pada jenis pola asuh permisif dan penelantaran, dimana kedua pola asuh tersebut tidak mendukung anak dalam pemenuhan kebutuhan gizi dan faktor pencegahan stunting pada anak. Pola asuh ibu biasanya didasarkan pada pemberian makan, perawatan primer, serta kebersihan dan sanitasi untuk anak balita (Atamou et al., 2023; Nurmalasari, Y.; Septiyani, 2019).

Kesimpulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada korelasi antara kejadian stunting dan pola asuh orang tua secara keseluruhan. Dengan menggunakan desain penelitian yang berbeda, peneliti kemudian dapat melakukan penelitian dengan berbagai variabel. Pelayanan kesehatan dapat memberikan promosi kesehatan kepada masyarakat tentang faktor risiko, pencegahan, dan pengobatan. Masyarakat diharapkan dapat mengendalikan faktor risiko stunting.

Ucapan Terima Kasih

Kami mengucapkan terima kasih kepada Poltekkes Kemenkes Semarang atas kesempatan dan dana untuk melakukan penelitian ini. Kami juga mengucapkan terima kasih kepada Dinas Kesehatan, Puskesmas, kader kesehatan, dan responden yang memberikan izin untuk melakukan penelitian dan bersedia memberikan data mereka.

Daftar Pustaka

Adha, A.S, Bahtiar N W, I. I. A. et al. (2021). Analisis hubungan pola asuh ibu dengan kejadian stunting pada balita di Kabupaten Jeneponto. *Al Gizzai* :

- Public Health Nutrition Journal*, 71–82.
- Ang, Y.Y.; Kaddu, G.; Ngendahimana, D. etc. (2018). Trends and determinants of stunting among under-5s: Evidence from the 1995, 2001, 2006 and 2011 Uganda Demographic and Health Surveys. *Public Health Nutrition*, 21(2915–2928).
- Atamou, L., Rahmadiyah, D. C., Hassan, H., & Setiawan, A. (2023). Analysis of the Determinants of Stunting among Children Aged below Five Years in Stunting Locus Villages in Indonesia. *Healthcare (Switzerland)*, 11(6), 1–13. <https://doi.org/10.3390/healthcare11060810>
- Bahjuri, P. (2020). *Evaluasi Program Percepatan Pencegahan Stunting*. https://stunting.go.id/sdm_%0Adownloads/evaluasi-program-percepatan-pencegahan-stunting-pelaksanaan-dan-capaian
- Beal, T.; Tumilowicz, A.; Sutrisna, A.; Izwardy, D.; Neufeld, L. . (2018). A review of child stunting determinants in Indonesia. *Maternal Child Nutrition*, 14.
- Belayneh, M.; Loha, E.; Lindtjørn, B. (2021). Seasonal Variation of Household Food Insecurity and Household Dietary Diversity on Wasting and Stunting among Young Children in A Drought Prone Area in South Ethiopia: A Cohort Study. *Ecology Food Nutrition*, 60(44–69).
- Bukusuba, J.; Kaaya, A.N.; Atukwase, A. (2017). Predictors of Stunting in Children Aged 6 to 59 Months: A Case–Control Study in Southwest Uganda. *Food and Nutrition Bulletin*, 38(542–553).
- Ciptanurani, C.; Chen, H.-J. (2021). Household structure and concurrent stunting and overweight among young children in Indonesia. *Public Health Nutrition*, 24(2629–2639).
- Daniels, L. A. (2019). Feeding Practices and Parenting: A Pathway to Child Health and Family Happiness. *Ann Nutr Metab*, 74(29–42).
- Erda, Roza, et al. (2022). Hubungan pola asuh ibu, pendidikan ibu dan asi eksklusif dengan kejadian stunting pada balita. *Jik Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(2), 310–316.
- Imdad, A.; Yakoob, M.Y.; Bhutta, Z. . (2011). Impact of maternal education about complementary feeding and provision of complementary foods on child growth in developing countries. *BMC Public Health*, 11.
- Kemendes. (2021). *Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan Tahun 2020*. <https://renggar.kemkes.go.id/file2018/e-performance/1-653594-4tahunan-173.pdf>
- Kementerian PPN/Bappenas. (2018). *Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten/Kota. In Rencana Aksi Nas. dalam Rangka Penurunan Stunting Stunting*. <https://www.bappenas.go.id>
- Laksono, A.D.; Ibad, M. . M. (2019). Characteristics of mother as predictors of stunting in toddler. *Journal Nutritional*, 18(1101–1106).
- Laksono, A.D.; Wulandari, R.D.; Kusriani, I.; Ibad, M. (2021). The effects of mother's education on achieving exclusive breastfeeding in Indonesia. *BMC Public Health*, 21(14).
- Nkurunziza, S.; Meessen, B.; Van geertruyden, J. P. et. (2017). Determinants of stunting and severe stunting among Burundian children aged 6–23 months: Evidence from a national cross-sectional household survey. *BMC Pediatric*, 17(236).
- Nshimyiryo, A.; Hedt-Gauthier, B.; Mutaganzwa, C. etc. (2019). Risk factors for stunting among children under five years: A cross-sectional population-based study in Rwanda using the 2015 Demographic and Health Survey. *BMC Public Health*, 19(175).
- Nurmalasari, Y.; Septiyani, D. . (2019). Pola Asuh Ibu Dengan Angka Kejadian Stunting Balita Usia 6–59 Bulan. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 5(381–388).
- Oktafiani W, I. N. (2021). Literature Review : hubungan pola asuh ibu dengan kejadian stunting. *In Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 317–323.
- Permatasari, T. A. I. (2021). Pengaruh pola asuh pemberian makan terhadap

- kejadian stunting pada balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 14(2), 3–11.
- Pers S, Foto G, V. G. (2022). *Tahun 2022 Angka Prevalensi Stunting Harus Turun Setidaknya 3 %*.
- Ray R. Zhang, Alexandra B. Schroeder, Joseph J. Grudzinski, E. (2017). Parenting styles, food-related parenting practices, and children's healthy eating: A mediation analysis to examine relationships between parenting and child diet. *Nat Rev Clin Oncol.*, 176(3), 139–148.
<https://doi.org/10.1016/j.appet.2018.06.021>. Parenting
- Salavati, N. ., Bakker, M. K. ., Lewis, F. ., & etc. (2020). Associations between preconception macronutrient intake and birth weight across strata of maternal BMI. *PLoS ONE*, 15.
- Sari, M.; Suhardin, S. (2020). Family determinants of stunting in Indonesia: A systematic review. *International Journal Psychosocial Rehabilitation*, 24(815–822).
- Sasongko, E.P.S.; Ariyanto, E.F.; Indraswari, ; etc. (2019). Determinants of adolescent shortness in Tanjungsari, West Java, Indonesia. *Asia Pac J Clin Nutr*, 28(43–50).
- Tekile, A.K.; Woya, A.A.; Basha, G. . (2019). Prevalence of malnutrition and associated factors among under-five children in Ethiopia: Evidence from the 2016 Ethiopia Demographic and Health Survey. *BMC Res. Notes*, 12(391).
- TNP2K. (2017). *100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting): Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan*.
- Tobing, M.L.; Pane, M.; Harianja, E. (2021). *ola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24–59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Sekupang Kota Batam*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1).
- UNICEF; WHO; World Bank. (2020). *Levels and Trends in Child Malnutrition: Key Findings of the 2020 Edition of the Joint Child Malnutrition Estimates*;
- UNICEF. (2015). *The State of the World's Children 2015: Reimagine the Future: Innovation for Every Child*. <https://www.unicef.org/reports/state-worlds-children-2015>
- Vonaesch, P.; Tondeur, L.; Breurec, S.; Bata, P. . et al. (2017). Factors associated with stunting in healthy children aged 5 years and less living in Bangui (RCA). *PLoS ONE*, 12.
- Wemakor, A.; Mensah, K. A. (2016). Association between maternal depression and child stunting in Northern Ghana: A cross-sectional study. *BMC Public Health*.
- Zhang, N.; Bécares, L.; Chandola, T. (2016). Patterns and Determinants of Double-Burden of Malnutrition among Rural Children: Evidence from China. *PLoS ONE*, 11.