PERAN ORANG TUA DALAM PENCEGAHAN STUNTING PADA BALITA: *LITERATURE REVIEW*

SKRIPSI

Prias Tedi Kurniawan

24.0603.0078

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG

2025

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis, infeksi berulang, dan stimulasi yang tidak memadai, terutama pada 1.000 hari pertama kehidupan. Kondisi ini ditandai dengan tinggi badan anak yang lebih pendek dibandingkan standar usianya. Penyebab utama stunting meliputi kurangnya asupan gizi selama kehamilan dan masa balita, akses layanan kesehatan yang terbatas, sanitasi yang buruk, serta kurangnya pengetahuan ibu mengenai pola makan dan gizi anak (Komalasari et al., 2020). Selain faktor gizi, stunting juga dipengaruhi oleh berbagai aspek lain, termasuk faktor keluarga, pemberian makanan tambahan yang tidak adekuat, praktik pemberian ASI, infeksi, faktor sosial dan ekonomi, pendidikan, pola asuh, serta akses terhadap air bersih dan sanitasi yang layak (Komalasari *et al.*, 2020). Pencegahan stunting harus dimulai sejak masa kehamilan melalui pemenuhan gizi ibu hamil, konsumsi protein yang cukup bagi balita di atas 6 bulan, menjaga sanitasi lingkungan, serta pemantauan tumbuh kembang anak melalui posyandu secara rutin.

World Health Organization (WHO) menyatakan kejadian stunting di dunia pada tahun 2020 sebesar 22% atau sebanyak 149,2 juta anak yang terkena stunting. Di wilayah asia angka kejadian stunting mencapai 78,2 juta (54,31%). Asia terbagi menjadi 5 regional, salah satunya Asia Tenggara. Asia tenggara sendiri berada di peringkat ke 2, yang memiliki angka stunting cukup tinggi sekitar 13,9 juta (17,78%). Prevalensi stunting melalui Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) dan Survei Kesehatan Indonesia (SKI). Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, yang mengintegrasikan metodologi SSGI, prevalensi stunting nasional tercatat sebesar 21,5%. Angka ini menunjukkan tren penurunan dari tahun-tahun sebelumnya (24,4% pada 2021 dan 21,6% pada 2022), meskipun laju penurunannya memerlukan percepatan untuk mencapai

target nasional 14% pada tahun 2024 (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Di Indonesia, berdasarkan data Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kemenkes RI tahun 2021, prevalensi stunting pada anak usia 0-23 bulan mencapai 10,4%, sedangkan pada anak usia 0-59 bulan mencapai 11,5% (Tarmizi, 2024). Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023: Prevalensi stunting di Provinsi Jawa Tengah adalah sekitar 20,7%. Angka ini menempatkan Jawa Tengah sedikit di bawah rata-rata nasional SKI 2023 sebesar 21,5%. Sementara itu, Provinsi Jawa Tengah memiliki target ambisius untuk menurunkan prevalensi stunting hingga 14% pada tahun 2024. Berdasarkan data internal penimbangan serentak (E-PPGBM) tahun 2023: Prevalensi stunting di Kota Magelang adalah sekitar 10,4%. Angka ini menunjukkan penurunan signifikan dari SSGI 2022 (13,9%) dan juga jauh di bawah rata-rata nasional SKI 2023 (21,5%) serta rata-rata Provinsi Jawa Tengah SKI 2023 (20,7%). Berdasarkan SSGI 2024, prevalensi stunting nasional turun menjadi 19,8%, dengan target penurunan menjadi 18,8% pada tahun 2025 (Kementerian Kesehatan RI, 2025).

Stunting berdampak jangka panjang terhadap perkembangan kognitif, produktivitas ekonomi, serta meningkatkan risiko penyakit tidak menular di kemudian hari. Oleh karena itu, pencegahan stunting menjadi prioritas nasional yang memerlukan intervensi berbasis bukti. Salah satu faktor utama dalam strategi pencegahan stunting adalah pengetahuan dan praktik orang tua, terutama ibu. Orang tua yang memiliki pemahaman yang baik tentang gizi seimbang, pola asuh yang adekuat, dan higiene, akan lebih mampu memenuhi kebutuhan nutrisi esensial anak serta menciptakan lingkungan yang mendukung tumbuh kembang optimal (Setiawati et al., 2022).

Peran orang tua dalam pencegahan stunting mencakup berbagai aspek, seperti pemberian ASI eksklusif sebagai bagian dari pola asuh gizi, pemantauan gizi, pendidikan kesehatan, dan penciptaan lingkungan higienis. Studi menunjukkan bahwa orang tua yang aktif dalam pola asuh gizi dan higiene dapat mengurangi risiko stunting secara signifikan (Cahniago, 2020). Selain itu, pemahaman dan penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), termasuk sanitasi yang

layak dan kebersihan diri, juga krusial. Lingkungan yang tidak sehat dan tingginya kasus penyakit infeksi (misalnya diare) dapat mengganggu penyerapan nutrisi, sehingga memperburuk risiko stunting (Wulandari et al., 2023).

Stunting masih menjadi tantangan serius di Indonesia, dengan prevalensi yang cukup tinggi di berbagai wilayah. Meskipun berbagai program intervensi telah diterapkan, angka stunting masih belum mencapai target yang diharapkan. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengkaji berbagai strategi pencegahan stunting yang telah diterapkan di berbagai literatur ilmiah guna memberikan gambaran komprehensif mengenai pendekatan yang efektif dan berbasis bukti.

Penelitian ini akan berfokus pada peran orang tua dalam pencegahan stunting, karena faktor ini berkontribusi besar dalam pemenuhan gizi anak. Dengan memahami faktor-faktor yang berpengaruh terhadap keberhasilan intervensi pencegahan stunting, penelitian ini diharapkan dapat memberikan rekomendasi yang bermanfaat bagi tenaga kesehatan dan masyarakat dalam upaya menurunkan angka stunting di Indonesia.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana peran orang tua dalam pencegahan stunting pada balita berdasarkan kajian literatur?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menganalisis peran orang tua dalam pencegahan stunting pada balita berdasarkan kajian literatur ilmiah periode 2020–2025.

2. Tujuan Khusus

a. Mengidentifikasi karakteristik dari literatur yang dianalisis, meliputi desain studi, lokasi, dan responden penelitian.

b. Mengidentifikasi temuan literatur mengenai berbagai aspek peran orang tua dalam pencegahan stunting.

c. Menganalisis temuan literatur mengenai faktor-faktor yang memengaruhi efektivitas peran orang tua dalam pencegahan stunting.

D. Manfaat

1. Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi ilmiah bagi tenaga keperawatan dalam memberikan edukasi terkait peran orang tua dalam upaya pencegahan stunting pada balita.

2. Bagi Masyarakat

Meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat, khususnya orang tua, mengenai peran mereka dalam mendukung pertumbuhan optimal anak dan mencegah risiko stunting.

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Stunting

1. Pengertian Stunting

Stunting merupakan suatu kondisi dimana terjadi gagal tumbuh pada anak balita (bawah lima tahun) disebabkan oleh kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kondisi ini menggambarkan adanya gangguan pertumbuhan tinggi badan yang telah berlangsung dalam kurun waktu yang cukup lama, seringkali berawal sejak janin dalam kandungan hingga anak berusia dua tahun, yang dikenal sebagai periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (WHO, 2020). Akibatnya, tinggi badan anak menjadi tidak sesuai dengan umur biologisnya (Wati & Setiati, 2023).

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 yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan. Menurut Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting). Stunting merupakan masalah gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan nutrisi dalam jangka panjang, menyebabkan gangguan tumbuh kembang anak, yaitu tinggi badan anak kurang dari standar usia (Cahniago, 2020).

2. Penyebab Stunting

Stunting dapat disebabkan oleh berbagai faktor yang dibagi menjadi 4 kategori besar yaitu faktor keluarga dan rumah tangga, makanan tambahan/komplementer yang tidak adekuat, menyusui, dan infeksi. Faktor keluarga dan rumah tangga dibagi lagi menjadi faktor maternal dan faktor lingkungan rumah. Faktor maternal meliputi nutrisi yang kurang pada ibu saat prekonsepsi, kehamilan, dan laktasi; tinggi badan ibu yang rendah; infeksi; kehamilan pada usia remaja; masalah kesehatan mental ibu (misalnya depresi); Intrauterine Growth Restriction (IUGR); kelahiran

prematur; jarak kehamilan yang pendek; serta kondisi kesehatan ibu seperti hipertensi (Kementerian Kesehatan RI, 2023; Siloam Hospitals, 2024)

Faktor lingkungan rumah mencakup stimulasi dan aktivitas anak yang tidak adekuat, perawatan yang kurang optimal, sanitasi yang buruk, serta pasokan air bersih yang tidak adekuat. Selain itu, keterbatasan akses dan ketersediaan pangan bergizi, alokasi makanan yang tidak sesuai dalam rumah tangga, dan tingkat edukasi serta pengetahuan pengasuh yang rendah juga menjadi penyebab krusial. Paparan asap rokok di lingkungan rumah tangga juga telah diidentifikasi sebagai prediktor terjadinya stunting (Alodokter, 2024; Muchlis et al., 2023 dalam Unair.ac.id, 2025; MDPI, 2024).

Faktor kedua penyebab stunting adalah makanan komplementer (MPASI) yang tidak adekuat, yang dibagi menjadi tiga sub-kategori. Pertama, kualitas makanan yang rendah, berupa kandungan mikronutrien yang minim, kurangnya keragaman jenis makanan yang dikonsumsi, rendahnya sumber makanan hewani, serta makanan yang rendah energi. Kedua, cara pemberian yang tidak adekuat, seperti frekuensi pemberian makanan yang rendah, pemberian makanan yang tidak adekuat ketika anak sakit dan setelah sakit, konsistensi makanan yang terlalu halus, dan kuantitas makanan yang tidak mencukupi. Ketiga, keamanan makanan dan minuman, yang meliputi makanan dan minuman yang terkontaminasi, kebersihan yang rendah dalam persiapan dan penyimpanan makanan yang tidak aman (MDPI, 2024; Sari & Widyastuti, 2023).

Faktor ketiga yang dapat menyebabkan stunting adalah pemberian ASI (Air Susu Ibu) yang tidak optimal. Ini termasuk inisiasi menyusui dini (IMD) yang terlambat, tidak dilakukannya ASI eksklusif selama 6 bulan pertama, serta penghentian penyusuan yang terlalu cepat sebelum anak berusia 2 tahun (Siloam Hospitals, 2024; Jurnal Medika Hutama, 2024). Faktor keempat adalah infeksi klinis dan sub-klinis yang berulang. Infeksi ini meliputi infeksi pada usus seperti diare kronis, environmental enteropathy (disfungsi usus akibat paparan lingkungan kotor), dan infeksi cacing. Selain itu, infeksi pernapasan, malaria, nafsu makan yang menurun akibat infeksi,

dan kondisi inflamasi kronis juga turut berkontribusi terhadap terjadinya stunting (Alodokter, 2024; MDPI, 2024).

3. Faktor yang Berhubungan dengan Stunting

Kejadian stunting dipengaruhi oleh penyebab langsung dan tidak langsung. Secara langsung stunting disebabkan oleh masalah seperti infeksi berulang (misalnya diare yang mengganggu penyerapan nutrisi), praktik menyusui yang tidak memadai (termasuk tidak ASI Eksklusif), berat badan lahir rendah (BBLR), serta ketersediaan dan kualitas makanan yang tidak adekuat (misalnya kurangnya protein dan mikronutrien) (Kementerian Kesehatan RI, 2023)

Menurut penelitian Hamidah & Rizal (2022), faktor yang berhubungan dengan stunting yaitu:

a. Asupan makanan

Manusia membutuhkan makanan untuk kelangsungan hidupnya. Makanan merupakan sumber energi untuk menunjang semua kegiatan atau aktivitas semua manusia. Usaha menciptakan manusia yang sehat pertumbuhannya, penuh semangat dan penuh kegairahannya dalam bekerja, serta tinggi daya cipta dan kreativitasnya, maka sejak anak-anak harus dipersiapkan. Tingkat pertumbuhan berbeda untuk setiap anak, begitu juga dengan kebutuhan energinya. Kebutuhan energi balita dan anak-anak bervariasi berdasarkan perbedaan tingkat pertumbuhan dan tingkat aktivitas. Tingkat pertumbuhan untuk usia 1 sampai 3 tahun dan 7 sampai 10 tahun lebih cepat, sehingga mengharuskan kebutuhan energy yang lebih besar. Usia dan tahap perkembangan anak juga berkaitan dengan kebutuhan energi. Terhambatnya pertumbuhan bayi dan anakanak akan memberikan suatu efek kepada mereka salah satunya adalah pertambahan tinggi badan yang tidak sesuai dengan usia mereka. Menurut WHO yang dikutip dari Paramitha Anisa (2012), protein yang dibutuhkan adalah sebesar 10- 15% dari kebutuhan energi total.

b. Berat Lahir

WHO mendefenisikan BBLR adalah berat lahir 37 minggu) atau gangguan pertumbuhan intrauterin atau kombinasi dari kedua factor tersebut. Berat lahir memiliki dampak yang besar pada pertumbuhan anak, dan WHO juga sudah menegaskan bahwa anak-anak berpotensi tumbuh yang sama. Stunting juga dapat disebabkan karena berawal dari pertumbuhan janin yang tidak memadai dan ibu yang kurang gizi dan sekitar dari setengah kegagalan pertumbuhan dimulai dirahim. Bayi yang lahir dengan keadaan berat badan lahir rendah sangat berisiko tinggi terhadap morbiditas, kematian, penyakit infeksi, kekurangan berat badan, stunting diawal periode neonatal sampai masa kanak-kanak. Bayi dengan berat lahir rendah ini dapat dikaitkan dengan gangguan fungsi kekebalan tubuh, perkembangan kognitif yang buruk, dan beresiko terjadinya diare akut atau pneumonia. Status kesehatan balita meliputi kejadian diare dan infeksi saluran pernafasan akut pada balita. Berdasarkan penelitian yang sebelumnya yaitu penelitian Masithah, Soekirman, & Martianto yang dikutip dari Paramitha Anisa anak balita yang menderita diare memiliki hubungan positif dengan indeks status gizi Tinggi Badan per Umur (TB/U), penyakit infeksi seperti diare dan ISPA ini dapat disebabkan karena sanitasi pangan dan lingkungan yang buruk berhubungan dengan kejadian stunting.

c. ASI Eksklusif

ASI merupakan bentuk makanan yang ideal untuk memenuhi gizi anak, karena ASI sanggup memenuhi kebutuhan gizi bayi untuk hidup selama 6 bulan pertama kehidupan. ASI eksklusif adalah memberikan hanya ASI saja bagi bayi sejak lahir sampai usia 6 bulan. Selama 6 bulan pertama pemberian ASI eksklusif, bayi tidak diberikan makanan dan minuman lain (susu formula, jeruk, madu, air, teh, makanan padat seperti pisang, papaya, bubur susu, bubur nasi dan biscuit). Sedangkan ASI predominan adalah memberikan ASI kepada bayi, tetapi pernah

memberikan sedikit air, atau minuman seperti teh untuk makanan/minuman sebelum ASI keluar.

ASI juga memiliki banyak manfaat yaitu meningkatkan daya tahan tubuh bayi karena banyak mengandung zat anti kekebalan sehingga dapat melindungi dari berbagai serangan penyakit, melindugi dari serangan alergi, mengandung asam lemak yang diperlukan untuk pertumbuhan otak bayi, meningkatkan daya penglihatan dan kepandaian bicara, membantu pembentukan rahang yang bagus. Komposisi ASI banyak mengandung Asam Lemak tak jenuh dengan rantai karbon panjang yang tidak hanya sebagai sumber energi tapi juga penting untuk perkembangan otak karena molekul yang dominan ditemukan dalam selubung myelin. Manfaat lain dari pemberian ASI adalah pembentukan ikatan yang lebih kuatdalam interaksi ibu dan anak, sehingga berefek positif bagi perkembangan dan perilaku anak.

d. Pendidikan Orang Tua

Pendidikan orang tua merupakan faktor yang paling penting. Hal ini menunjukkan, pendidikan orang tua akan berpengaruh terhadap pengasuhan anak, karena dengan pendidikan yang tinggi pada orang tua akan memahami pentingnya peranan orang tua dalam pertumbuhan anak. Tinggi rendahnya pengetahuan ibu sangat berpengaruh terhadap perawatan kesehatan pada saat hamil dan setelah melahirkan serta sangat berpengaruh terhadap kesehatan dan gizi anak-anaknya dan keluarganya. Pendidikan juga berpengaruh terhadap pekerjaan, kebiasaan hidup, makanan dan tempat tinggal karena pekerjaan sangat mempengaruhi kualitas pendapatan. Pendidikan juga mempengaruhi daya tangkap seseorang terhadap penyuluhan-penyulahan kesehatan yang diberikan serta mampu memilah-milah mana yang selayaknya diberikan mana tidak, dengan demikian ibu mampu mengolah makanan dengan baik dan menjaga kebersihan makanan itu dan ibu juga mampu mensiasati apabila anaknya mempunyai alergi terhadap makanan yang

banyak mengandung zat gizi yang tinggi ibu bisa menggantikan makanan yang sepadan dengan yang tidak bisa dimakan oleh anaknya.

4. Dampak Stunting

Masalah stunting pada anak perlu mendapatkan perhatian yang serius disampingmengakibatkan kerugian bagi pemerintah, juga berdampak buruk baik jangka pendek maupun jangka panjang. Menurut Kementerian Kesehatan RI tahun 2017 dampak buruk yang ditimbulkan oleh stunting dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan dalam jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan resiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua (Puspasari & Nurdiyana, 2021).

5. Penatalaksanaan Stunting

Penangan stunting dilakukan melalui intervensi spesifik dan intervensi sensitif pada sasaran 1.000 hari pertama kehidupan seorang anak sampai berusia 6 tahun.Peraturan Presiden No. 42 tahun 2013 menyatakan bahwa Gerakan 1000 HPK terdiri dari intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif. Intervensi spesifik, adalah tindakan atau kegiatan yang dalam perencanaannya ditujukan khusus untuk kelompok 1000 HPK. Sedangkan intervensi sensitif adalah berbagai kegiatan pembangunan di luar sektor kesehatan.

a. Intervensi gizi spesifik

   Ini merupakan intervensi yang ditujukan kepada anak dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dan berkontribusi pada 30% penurunan stunting.

   Intervensi dengan sasaran ibu hamil:

   1) Memberikan makanan tambahan pada ibu hamil untuk mengatasi kekurangan energi dan protein kronis.
   2) Mengatasi kekurangan zat besi dan asam folat.

3) Mengatasi kekurangan iodium
4) Menanggulangi kecacingan pada ibu hamil
5) Melindungi ibu hamil dari Malaria.

Intervensi dengan sasaran Ibu Menyusui dan Anak Usia 0-6 Bulan:

1) Mendorong inisiasi menyusui dini (pemberian ASI jolong/ colostrum).
2) Mendorong pemberian ASI Eksklusif.

Intervensi dengan sasaran Ibu Menyusui dan Anak Usia 7-23 bulan:

1) Mendorong penerusan pemberian ASI hingga usia 23 bulan didampingi oleh pemberian MP-ASI.
2) Menyediakan obat cacing.
3) Menyediakan suplementasi zink.
4) Melakukan fortifikasi zat besi ke dalam makanan.
5) Memberikan perlindungan terhadap malaria.
6) Memberikan imunisasi lengkap.
7) Melakukan pencegahan dan pengobatan diare

b. Intervensi gizi sensitif

Idealnya dilakukan melalui berbagai kegiatan pembangunan diluar sector kesehatan dan berkontribusi pada 70% Intervensi Stunting. Sasaran dari intervensi gizi spesifik adalah masyarakat secara umum dan tidak khusus ibu hamil dan balita pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK).

1) Menyediakan dan memastikan akses pada air bersih.
2) Menyediakan dan memastikan akses pada sanitasi.
3) Melakukan fortifikasi bahan pangan.
4) Menyediakan akses kepada layanan kesehatan dan keluarga berencana (KB)
5) Menyediakan jaminan kesehatan nasional (JKN).
6) Menyediakan jaminan persalinan universal (JAMPERSAL).
7) Memberikan pendidikan pengasuhan pada orang tua.
8) Memberikan pendidikan anak usia dini universal.

9) Memberikan pendidikan gizi masyarakat.
10) Memberikan edukasi kesehatan seksual dan reproduksi, serta gizi pada remaja.
11) Menyediakan bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin.
12) Meningkatkan ketahanan pangan dan gizi.

Pemerintah telah menetapkan kebijakan pencegahan stunting, melalui Keputusan Presiden Nomor 42 tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Peningkatan Percepatan Gizi dengan fokus pada kelompok usia pertama 1000 hari kehidupan, yaitu sebagai berikut:

1) Ibu hamil mendapat Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan.
2) Pemberian Makanan Tambahan (PMT) ibu hamil
3) Pemenuhan gizi
4) Persalinan dengan dokter atau bidan yang ahli
5) Pemberian Inisiasi Menyusu Dini (IMD)
6) Pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif pada bayi hingga usia 6 bulan
7) Memberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) untuk bayi diatas 6 bulan hingga 2 tahun
8) Pemberian imunisasi dasar lengkap dan vitamin A
9) Pemantauan pertumbuhan balita di posyandu terdekat
10) Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Pemerintah menyelenggarakan pula PKGBM yaitu Proyek Kesehatan dan Gizi Berbasis Masyarakat untuk mencegah stunting. PKGBM adalah program yang komprehensif dan berkelanjutan untuk mencegah stunting di area tertentu.Dengan tujuan program sebagai berikut:

1) Mengurangi dan mencegah berat badan lahir rendah, kurang gizi, dan stunting pada anak – anak
2) Meningkatkan pendapatan rumah tangga/keluarga dengan penghematan biaya, pertumbuhan produkstifitas dan pendapatan lebih tinggi (Rahayu *et al.*, 2018).

6. Upaya Pencegahan Kejadian Stunting

Stunting merupakan gangguan kesehatan pada balita akibat kekurangan gizi kronis yang dimulai sejak dalam kandungan, menyebabkan berbagai masalah kesehatan dan menghambat tumbuh kembang optimal (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Untuk mengatasi hal ini, Pemerintah Indonesia melalui Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting telah menetapkan strategi yang terintegrasi dan komprehensif, meliputi:

a. Ibu hamil dan Bersalin
    1) Intervensi pada 1.000 hari pertama kehidupan;
    2) Mengupayakan jaminan mutu ante natal care (ANC) terpadu;
    3) Meningkatkan persalinan di fasilitas kesehatan;
    4) Menyelenggarakan program pemberian makanan tinggi kalori, protein, dan mikronutrien (TKPM);
    5) Deteksi dini penyakit (menular dan tidak menular);
    6) Pemberantasan kecacingan;
    7) Meningkatkan transformasi Kartu Menuju Sehat (KMS) ke dalam Buku KIA;
    8) Menyelenggarakan konseling Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan ASI eksklusif
    9) Penyuluhan dan pelayanan KB.
b. Balita
    1) Pemantauan pertumbuhan balita;
    2) Menyelenggarakan kegiatan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk balita;
    3) Menyelenggarakan stimulasi dini perkembangan anak;
    4) Memberikan pelayanan kesehatan yang optimal.
c. Anak sekolah
    1) Melakukan revitalisasi Usaha Kesehatan Sekolah (UKS);
    2) Menguatkan kelembagaan Tim Pembina UKS;
    3) Menyelenggarakan Program Gizi Anak Sekolah (PROGAS);

4) Memberlakukan sekolah sebagai kawasan bebas rokok dan narkoba

d. Remaja
   1) Meningkatkan penyuluhan untuk perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), pola gizi seimbang, tidak merokok, dan mengonsumsi narkoba;
   2) Pendidikan kesehatan reproduksi

e. Dewasa muda
   1) Penyuluhan dan pelayanan keluarga berencana (KB);
   2) Deteksi dini penyakit (menular dan tidak menular);
   3) Meningkatkan penyuluhan untuk PHBS, pola gizi seimbang, tidak merokok/mengonsumsi narkoba

B. Peran Orang Tua dalam Pencegahan Stunting

1. Pengertian Peran Orang Tua

Peran orang tua dalam pencegahan stunting melibatkan tanggung jawab aktif dalam memastikan pemenuhan gizi, higiene, dan stimulasi anak sejak dini. Ini mencakup pola asuh yang mendukung, seperti pemberian ASI eksklusif, MP-ASI yang tepat, dan pemantauan kesehatan (Efendi et al., 2021). Peran ini optimal ketika orang tua memiliki pengetahuan gizi yang baik dan dukungan lingkungan. Menurut studi dari ResearchGate (2023), peran orang tua mencakup aspek nutrisi, perawatan emosional, dan pengelolaan lingkungan untuk mencegah malnutrisi kronis pada anak. Orang tua bertindak sebagai agen utama dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), di mana mereka bertanggung jawab atas pemenuhan kebutuhan dasar anak untuk menghindari gagal tumbuh.

Secara lebih luas, peran orang tua tidak hanya terbatas pada ibu, tetapi juga melibatkan ayah sebagai pelindung dan pendukung. Sebuah penelitian di Universitas Diponegoro (2023) menekankan bahwa ayah memiliki peran dalam menjaga keamanan dan kesehatan anak, termasuk pencegahan infeksi yang dapat memperburuk stunting. Pengertian ini juga mencakup kolaborasi dengan tenaga kesehatan untuk deteksi dini dan intervensi, seperti yang dijelaskan dalam jurnal dari STIKES Ibn Sina (2023), di mana orang tua

menjadi mitra utama dalam program pencegahan stunting melalui pola asuh yang responsif.

2. Manfaat Peran Orang Tua

Manfaat Peran Orang Tua antara lain (Mufdillah *et al.*, 2017):

a. Pemenuhan nutrisi lengkap melalui pola makan seimbang.
b. Meningkatkan daya tahan tubuh anak melalui higiene.
c. Meningkatkan kecerdasan mental dan emosional yang stabil serta spiritual yang matang diikuti perkembangan sosial yang baik.
d. Pencegahan infeksi dan alergi.
e. Optimalisasi pertumbuhan fisik dan kognitif.

Selain itu, peran aktif orang tua dapat mengurangi prevalensi stunting hingga 30-70% melalui kombinasi nutrisi dan stimulasi, seperti yang ditemukan dalam systematic review oleh Saleh et al. (2021). Manfaat jangka panjang termasuk peningkatan produktivitas anak di masa dewasa dan penurunan risiko penyakit kronis. Studi dari Atlantis Press (2023) menunjukkan bahwa psychoeducation kepada orang tua meningkatkan pola asuh, yang pada gilirannya mencegah stunting dengan memperkuat ikatan emosional dan fisik antara orang tua dan anak. Di konteks Indonesia, penelitian dari Universitas Mataram (2024) membuktikan bahwa edukasi kesehatan kepada orang tua meningkatkan pemenuhan gizi balita, sehingga menurunkan risiko stunting secara signifikan.

Manfaat lain adalah pemberdayaan keluarga secara keseluruhan. Dengan peran orang tua yang kuat, keluarga dapat mencapai kemandirian dalam pencegahan stunting, seperti yang dianalisis dalam jurnal dari Universitas Indonesia (2023), di mana dukungan keluarga mengurangi beban ekonomi dan sosial terkait stunting.

3. Faktor yang Mempengaruhi Peran Orang Tua

a. Tingkat Pendidikan

Dengan pendidikan tinggi seseorang akan cenderung mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa, sebaliknya tingkat pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan dan

sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Assriyah *et al.*, 2021).

b. Kondisi Ekonomi

Kondisi ekonomi memengaruhi akses makanan bergizi dan layanan kesehatan (Elison et al., 2020). Studi dari Universitas Sriwijaya (2023) menunjukkan bahwa keluarga miskin sering kali kesulitan memenuhi nutrisi anak, yang memperburuk stunting meskipun orang tua berusaha.

c. Budaya dan Norma Sosial

Budaya lokal dapat menghambat atau mendukung praktik pencegahan (Assriyah et al., 2021). Misalnya, adat istiadat seperti pemberian makanan dini selain ASI dapat meningkatkan risiko stunting, seperti yang dibahas dalam jurnal dari Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai (2020).

d. Dukungan Keluarga dan Komunitas

Dukungan dari pasangan dan komunitas memperkuat peran orang tua (Cahniago, 2020). Penelitian dari Universitas Muhammadiyah Palopo (2023) mengindikasikan bahwa pola asuh kolektif dalam keluarga besar membantu pencegahan stunting melalui pembagian tanggung jawab.

e. Pengetahuan dan Akses Kesehatan

Faktor ini krusial; orang tua dengan pengetahuan rendah tentang stunting cenderung kurang proaktif. Jurnal dari Universitas Islam Sultan Agung (2022) menyatakan bahwa pengetahuan orang tua memengaruhi perilaku pencegahan, seperti pemberian imunisasi dan pemantauan pertumbuhan.

f. Usia dan Kesehatan Orang Tua

Usia orang tua muda sering kali dikaitkan dengan kurangnya pengalaman, sementara kesehatan mental seperti depresi dapat menghambat peran asuh. Studi dari The Journal of Nutrition Practice (2023) menyoroti bahwa ibu dengan kesehatan mental baik lebih efektif dalam mencegah stunting.

4. Pengaruh Peran Orang Tua terhadap Pencegahan Stunting

Peran orang tua berpengaruh melalui nutrisi, imunologi, dan sosial. Dari sisi nutrisi, orang tua memastikan asupan gizi seimbang yang disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan anak, termasuk ASI eksklusif dan MP-ASI. Kegagalan dalam peran ini menyebabkan malnutrisi kronis dan berujung pada stunting. Dari sisi imunologi, orang tua melalui higiene melindungi anak dari infeksi yang mengganggu penyerapan nutrisi. Secara sosial, pendidikan dan dukungan keluarga memperkuat pola asuh yang optimal (Lestari, 2021).

Berdasarkan penelitian Hikmahrachim et al. (2020), peran orang tua dalam pencegahan infeksi melalui higiene berkontribusi pada pertumbuhan optimal. Studi dari F1000Research (2023) menunjukkan bahwa pendidikan maternal meningkatkan pencegahan stunting melalui praktik asuh responsif. Di Indonesia, penelitian dari Universitas Negeri Semarang (2024) menemukan bahwa pola asuh orang tua yang baik mengurangi kejadian stunting hingga 50% di wilayah pedesaannm

5. Strategi Peningkatan Peran Orang Tua

Untuk memperkuat peran orang tua, diperlukan strategi seperti edukasi komunitas dan pemberdayaan keluarga. Penelitian dari Universitas Mataram (2024) menyarankan kegiatan edukasi kesehatan tentang gizi dan higiene untuk meningkatkan kesadaran orang tua. Selain itu, program seperti psychoeducation dari Atlantis Press (2023) terbukti efektif dalam mengubah pola asuh menjadi lebih responsif terhadap kebutuhan anak.

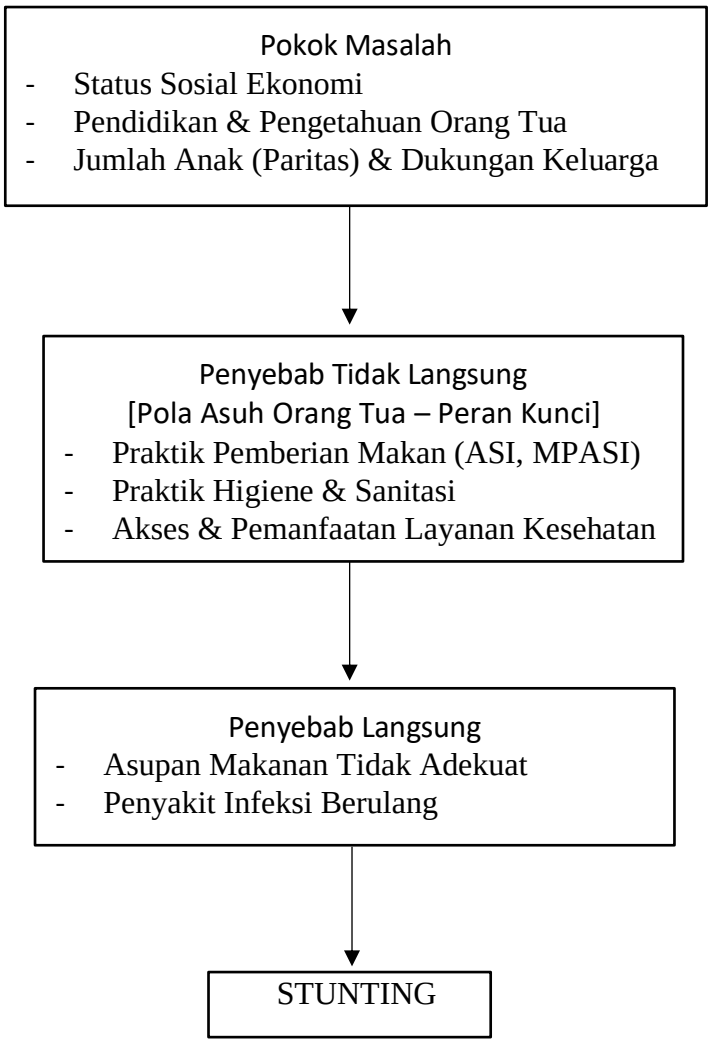
Pemberdayaan melalui posyandu dan kelompok dukungan orang tua, seperti yang dibahas dalam jurnal dari Universitas Kristen Satya Wacana (2024), dapat meningkatkan kemandirian keluarga dalam pencegahan stunting. Strategi ini juga mencakup integrasi teknologi, seperti aplikasi pemantauan gizi, untuk membantu orang tua memantau pertumbuhan anak secara real-time.

6. Tantangan dan Solusi dalam Peran Orang Tua

Tantangan utama termasuk kurangnya waktu bagi orang tua bekerja, mitos budaya, dan akses terbatas ke layanan kesehatan. Studi dari Universitas Sriwijaya (2023) menemukan bahwa orang tua di daerah pedesaan sering menghadapi hambatan akses, yang dapat diatasi melalui program mobile health education. Solusi lain adalah melibatkan ayah lebih aktif, seperti dalam penelitian dari Universitas Diponegoro (2023), di mana peran ayah sebagai pelindung meningkatkan kepatuhan terhadap program pencegahan.

Dengan mengatasi tantangan ini, peran orang tua dapat dioptimalkan untuk mencapai target nasional penurunan stunting menjadi 14% pada 2024, sebagaimana dinyatakan oleh Kementerian Kesehatan RI (2023).

C. Kerangka Teori



Gambar 3. 1 Kerangka Teori
Sumber: UNICEF (2021), Kemenkes RI (2021), Zulfa (2024)

BAB III
METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain pada penelitian ini yaitu dengan menggunakan metode literature Review atau tinjauan pustaka. Literature review atau kajian literatur adalah satu penelusuran dan penelitian kepustakaan dengan membaca jurnal penelitian yang berkaitan dengan topik penelitian, untuk menghasilkan satu tulisan berkenaan dengan satu topik atau isu tertentu (Ramdhan, 2021).

B. Strategi Pencarian

Strategi yang digunakan untuk mencari artikel menggunakan PICOST *framework*, yang terdiri dari :

1. *Population/Problem (P)* : Stunting Balita
2. *Intervention (I)* : Peran Orang Tua
3. *Comparation (C)* : Tidak ada
4. *Outcome (O)* : Pencegahan stunting pada balita
5. *Study Design (S)* : Cross-sectional, case-control
6. *Time (T)* : Tahun terbit 2020- sampai 2025

Proses untuk menyusun *literature review* yang komprehensif, penulis akan mengikuti langkah-langkah berikut dalam mencari artikel-artikel penelitian yang relevan:

1. Menentukan Kata Kunci Pencarian

Penyusunan tinjauan literatur ini secara khusus memfokuskan pada pemahaman mendalam tentang peran orang tua dalam pencegahan stunting pada balita. Literatur dicari dengan memasukkan kata kunci Dalam bahasa Indonesia, "Stunting Balita," " Peran Orang Tua," dan " Pencegahan stunting pada balita." Sementara itu, untuk eksplorasi literatur berbahasa Inggris, kata kunci yang diterapkan adalah: "Stunting in Toddlers", "The Role of Parents", and "Prevention of stunting in toddlers". Pemilihan kata kunci ini dirancang untuk memaksimalkan relevansi hasil pencarian di basis data

ilmiah, mencakup publikasi dalam rentang waktu yang telah ditentukan untuk memastikan informasi yang diperoleh adalah yang terbaru.

2. Menggunakan Google Scholar

Setelah kata kunci ditentukan, penulis akan menggunakan Google Scholar (scholar.google.com) sebagai sumber pencarian utama. Berikut langkah-langkah pencarian di Google Scholar:

a. Masukkan kata kunci "Stunting Balita,"Peran Orang Tua," dan " Pencegahan stunting pada balita." ke dalam kotak pencarian.
b. Pilih filter untuk membatasi artikel yang diterbitkan antara tahun 2020 hingga 2025.
c. Telusuri hasil pencarian yang relevan dan pastikan artikel yang dipilih memiliki kualitas yang baik, yakni diterbitkan di jurnal yang terindeks dan memiliki jumlah sitasi yang memadai.
d. Catat artikel yang relevan dan pastikan untuk mendownload atau menyimpan artikel yang dipilih untuk dianalisis lebih lanjut.

3. Menggunakan Pubmed

PubMed adalah platform yang sangat baik untuk mencari artikel ilmiah, terutama dalam bidang kedokteran dan ilmu hayati. Berikut adalah langkah-langkah untuk mencari artikel yang relevan di PubMed:

a. Kunjungi situs PubMed (pubmed.ncbi.nlm.nih.gov).
b. Masukkan kata kunci "Stunting in Toddlers", "The Role of Parents", and "Prevention of stunting in toddlers". di kolom pencarian.
c. Sesuaikan filter pencarian untuk mempersempit hasil. Anda dapat menggunakan filter tanggal publikasi untuk memilih artikel yang diterbitkan antara tahun 2020 hingga 2025. Selain itu, pertimbangkan filter lain seperti jenis artikel (misalnya, review, uji klinis) atau bahasa.
d. Periksa relevansi dan kualitas artikel yang ditemukan. Perhatikan nama jurnal, penulis, dan institusi afiliasi untuk menilai kredibilitasnya. Baca abstrak artikel untuk menentukan apakah isinya sesuai dengan kebutuhan penelitian Anda.

e. Simpan artikel yang relevan. Jika artikel tersebut memberikan informasi yang berharga, unduh atau simpan referensinya untuk digunakan dalam penelitian Anda. Pastikan untuk selalu mengevaluasi kontribusi artikel terhadap pertanyaan penelitian Anda.

4. Mengevaluasi Kualitas Artikel

Setelah artikel ditemukan, penulis akan mengevaluasi kualitas setiap artikel dengan beberapa kriteria berikut:

a. Relevansi: Apakah artikel tersebut membahas topik yang berkaitan langsung dengan peran orang tua dalam pencegahan stunting pada balita?
b. Sumber yang Terpercaya: Apakah artikel diterbitkan di jurnal ilmiah yang terindeks di database internasional atau nasional yang terkemuka?
c. Tahun Publikasi: Apakah artikel tersebut diterbitkan dalam rentang tahun 2020 hingga 2025 untuk memastikan informasi yang diperoleh terkini?
d. Metode Penelitian: Apakah artikel menggunakan metode yang sesuai dan valid untuk menjawab pertanyaan penelitian?

5. Menyimpan dan Menyusun Literatur

Setelah artikel-artikel yang relevan dipilih, penulis akan menyimpan salinan artikel dalam format PDF dan mengorganisirnya berdasarkan tema atau subtopik. Artikel-artikel ini akan dianalisis dan dirangkum untuk digunakan dalam bagian *literature review* pada skripsi.

C. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria yang diambil untuk literature review yaitu artikel atau jurnal dengan tema peran orang tua dalam pencegahan stunting pada balita. Artikel atau jurnal yang tidak sesuai dengan kriteria inklusi maka artikel atau jurnal tersebut tidak akan digunakan untuk studi literature review ini.

Gambar 3. 2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
Population / Problem	Studi yang berfokus pada balita usia 0–59 bulan dengan risiko atau kejadian stunting.	Studi yang berfokus pada anak di luar rentang usia 0–59 bulan,
Intervention	Studi yang meneliti peran orang tua sebagai intervensi utama pencegahan stunting.	Studi yang tidak membahas atau tidak memfokuskan pada peran orang tua.
Comparation	TIDAK ADA	-
Outcomes	Studi yang mengevaluasi pencegahan stunting terkait dengan peran orang tua	Studi yang hanya mengevaluasi berat badan, panjang badan.
Study design	Studi dengan desain cross-sectional, case-control, atau cohort yang menggunakan metode kuantitatif	Tinjauan naratif, atau desain lain di luar yang disebutkan.
Time	Artikel yang diterbitkan antara Januari 2020 dan Mei 2025	Artikel yang diterbitkan sebelum Januari 2020
Language	Artikel lengkap dalam bahasa Indonesia atau artikel berbahasa Inggris dengan abstrak dalam bahasa Indonesia	Artikel Selain Bahasa Indonesia dan Bahasa inggris

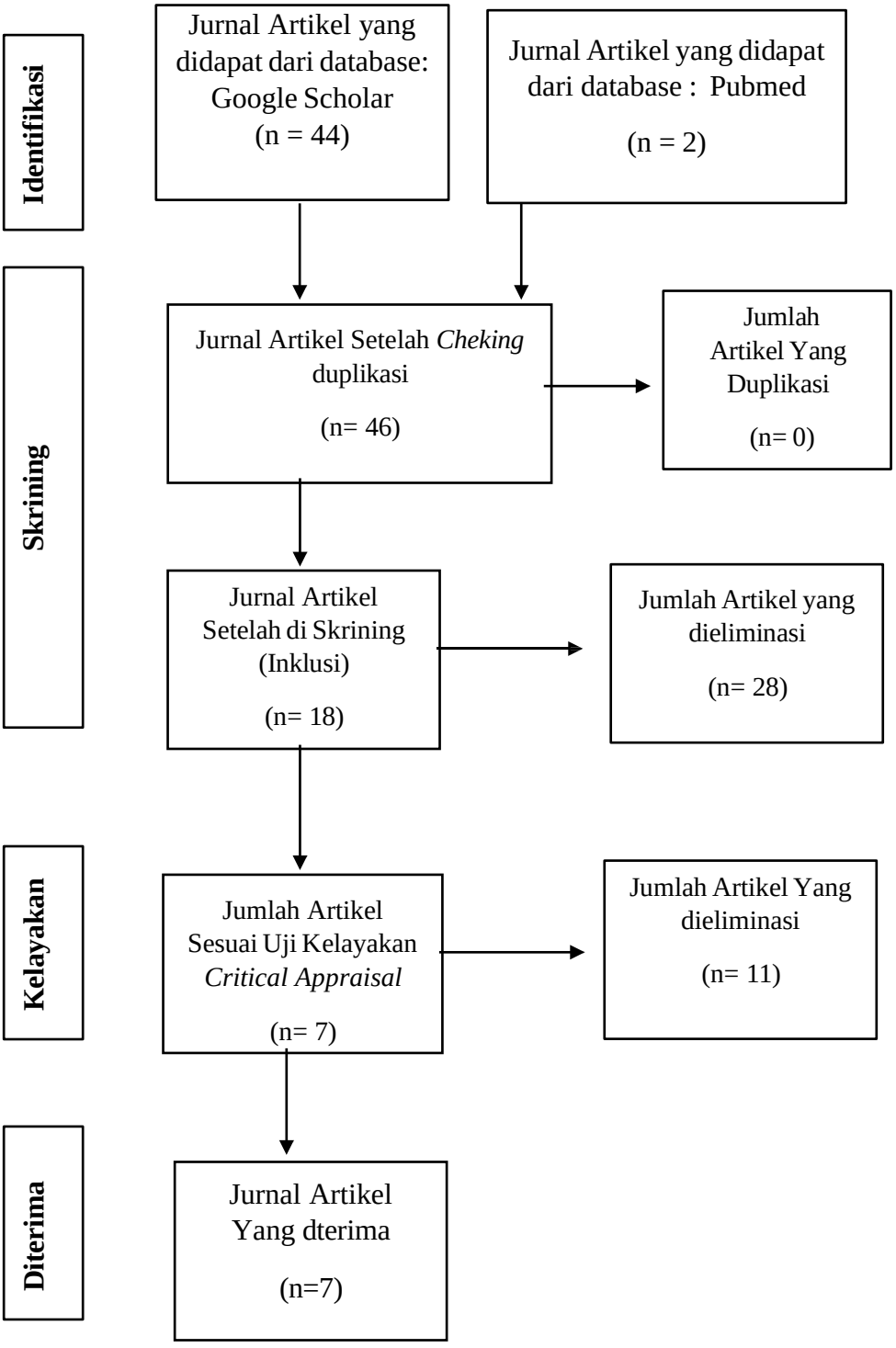
D. Proses Seleksi Artikel

Proses seleksi artikel dalam penelitian ini dilakukan secara sistematis mengikuti alur diagram PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*) untuk memastikan transparansi dan ketepatan dalam pemilihan studi. Alur seleksi ini dapat dilihat secara visual pada Gambar 3.1 dan rincian prosesnya dijelaskan dalam beberapa tahap berikut:

1. Tahap Identifikasi: Pada tahap awal, pencarian literatur dilakukan pada dua database elektronik, yaitu Google Scholar dan PubMed, menggunakan kombinasi kata kunci yang telah ditentukan. Dari proses ini, total 46 artikel berhasil diidentifikasi, dengan rincian 44 artikel berasal dari Google Scholar dan 2 artikel dari PubMed. Setelah itu, dilakukan pengecekan duplikasi dan tidak ditemukan adanya artikel yang ganda.

2. Tahap Skrining: Tahap selanjutnya adalah skrining, di mana 46 artikel tersebut disaring berdasarkan relevansi judul dan abstraknya terhadap topik penelitian. Pada tahap ini, sebanyak 28 artikel dieksklusi (dieliminasi) karena dinilai tidak sesuai dengan fokus utama penelitian mengenai berbagai aspek peran orang tua dalam pencegahan stunting. Proses skrining ini menyisakan 18 artikel yang dianggap potensial untuk ditinjau lebih lanjut.
3. Tahap Kelayakan: Pada tahap kelayakan, ke-18 artikel tersebut diunduh dan naskah lengkapnya (*full-text*) dibaca secara saksama untuk dinilai kesesuaiannya dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Setelah evaluasi mendalam, sebanyak 11 artikel kembali dieksklusi. Alasan utama eksklusi pada tahap ini adalah karena desain studi yang tidak sesuai, intervensi yang dibahas tidak berfokus pada peran orang tua, atau hasil yang dilaporkan tidak relevan dengan pencegahan stunting.
4. Tahap Akhir (Studi yang Disertakan): Setelah melalui seluruh tahapan seleksi tersebut, didapatkan 7 artikel final yang dinilai memenuhi semua kriteria dan layak untuk dimasukkan dalam analisis tinjauan literatur ini. Ketujuh artikel inilah yang menjadi dasar utama dalam penyusunan Bab 4.

E. Diagram Prisma



BAB V
PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan analisis tinjauan literatur terhadap tujuh artikel penelitian, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Peran orang tua dalam upaya pencegahan stunting pada balita bersifat multifaset dan holistik, melibatkan sinergi antara pola asuh sehari-hari (terutama pemberian makan dan MP-ASI), tingkat pengetahuan serta pendidikan ibu sebagai fondasi, dan praktik kesehatan serta sanitasi lingkungan. Temuan secara konsisten menunjukkan bahwa keberhasilan peran ini ditentukan oleh kemampuan orang tua dalam mengintegrasikan pengetahuan ke dalam tindakan preventif harian, yang pada akhirnya mengurangi risiko stunting secara signifikan.
2. Pola asuh yang tidak baik, khususnya pola permisif atau pengabaian dalam pemberian makan, merupakan faktor risiko paling dominan yang meningkatkan kejadian stunting hingga 4,68 kali, sementara praktik seperti pemberian MP-ASI yang tepat berfungsi sebagai faktor pelindung terkuat (hingga 15 kali). Selain itu, riwayat penyakit infeksi pada anak dan jumlah anak yang banyak (paritas) juga ditemukan sebagai faktor yang secara kuat berhubungan dengan peningkatan risiko stunting, menekankan pentingnya memutus lingkaran setan infeksi-malnutrisi melalui peran aktif orang tua.
3. Tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu terbukti menjadi faktor mendasar yang memengaruhi sikap serta efektivitas pencegahan stunting, di mana pendidikan formal memiliki pengaruh lebih kuat dalam membentuk perilaku preventif dibandingkan pengetahuan semata. Faktor sosial-ekonomi seperti pendapatan keluarga dan pekerjaan ibu juga memoderasi peran ini, menunjukkan bahwa intervensi harus bersifat komprehensif untuk mengatasi hambatan struktural.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan yang telah diuraikan, maka peneliti merumuskan beberapa saran:

1. Bagi Profesi Keperawatan

   Diharapkan para perawat dan tenaga kesehatan lainnya dapat mengintegrasikan temuan ini ke dalam praktik klinis sehari-hari, khususnya dalam program edukasi keluarga. Disarankan untuk merancang intervensi yang holistik, seperti penyuluhan terintegrasi yang mencakup pola asuh demokratis, peningkatan pengetahuan gizi, dan praktik sanitasi, guna mendukung orang tua dalam memanfaatkan layanan kesehatan seperti Posyandu secara optimal. Pendekatan ini dapat menjadi referensi ilmiah untuk meningkatkan efektivitas pencegahan stunting di tingkat komunitas.

2. Bagi Masyarakat dan Orang Tua

   Orang tua disarankan untuk secara proaktif meningkatkan pengetahuan mereka tentang pencegahan stunting melalui partisipasi aktif dalam kegiatan edukasi kesehatan dan pemantauan rutin di fasilitas kesehatan. Prioritaskan penerapan pola asuh yang responsif, seperti pemberian ASI eksklusif dan MP-ASI yang tepat, serta menjaga sanitasi lingkungan untuk mencegah infeksi. Hal ini tidak hanya meningkatkan kesadaran masyarakat secara umum, tetapi juga mendukung pertumbuhan optimal anak dan mengurangi risiko stunting di tingkat rumah tangga.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

   Mengingat keterbatasan desain studi dalam literatur yang dianalisis (mayoritas cross-sectional dan case-control yang hanya menunjukkan asosiasi), disarankan untuk melakukan penelitian dengan desain longitudinal atau kohort di masa depan. Pendekatan ini dapat memberikan bukti kausalitas yang lebih kuat mengenai dinamika peran orang tua dari waktu ke waktu, serta mengeksplorasi faktor kontekstual seperti intervensi berbasis teknologi atau dukungan komunitas untuk memperkaya rekomendasi pencegahan stunting.

DAFTAR PUSTAKA

Anggraini, N. V., Suratmini, D., Wahyudi, C. T., & Rahmanti, S. S. (2025). Hubungan Tingkat Pengetahuan Makanan Bergizi dan Pendidikan Ibu dengan Sikap dalam Upaya Pencegahan Stunting pada Balita. Jurnal Ilmiah Keperawatan IMELDA, 11(1), 79-87.

Anisa, P. 2012. Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita usia 25-60 bulan di Kelurahan Kalibaru Depok Tahun 2012. Universitas Indonesia.

Asdiningrum, N.H., Maryani, T. & Margono 2020. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Pertumbuhan Bayi di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta. Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwivery Science), 8(3): 11–14.

Assriyah, H., Indriasari, R., Hidayanti, H., Thaha, A.R. & Jafar, N. 2021. Hubungan Pengetahuan, Sikap, Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Psikologis, dan Inisiasi Menyusui Dini dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Sudiang. Jurnal Gizi Masyarakat Indonesia (The Journal of Indonesian Community Nutrition), 9(1 SE-Articles). Tersedia di https://journal.unhas.ac.id/index.php/mgmi/article/view/10156.

Cahniago, S.R.R. 2020. Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dan Mp-Asi Dini dengan Kejadian Stunting pada Batita di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli Utara. Universitas Sumatera Utara. Tersedia di http://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/28474.

Dinkes Provinsi Jateng 2019. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018. Semarang. Tersedia di https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiCravb1oOBAxX-UGwGHRHoBSEQFnoECA0QAQ&url=https%3A%2F%2Fdinkesjatengprov.go.id%2Fv2018%2Fdokumen%2Fprofil_2018%2Ffiles%2Fdownloads%2FProfil%2520Jateng%25202018%2520cet.

Efendi, S., Sriyanah, N., Cahyani, A. S., Hikma, S. (2021). Pentingnya Pemberian Asi Eksklusif Untuk Mencegah Stunting Pada Anak. Idea Pengabdian Masyarakat, 1(02), 107–111.

Elison, N.K., Dhilon, D.A., Hastuty, M. & Wahyuni, W.S. 2020. Rendahnya Cakupan ASI Eksklusif di Kabupaten Kampar Provinsi Riau: Penelitian Kualitatif. Jurnal Doppler Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, 4(1): 43–48.

Firdaussi, F. N., Khaerunisa, N., & Muniroh, S. M. (2024). Peran Orang Tua dalam Pemenuhan Gizi Seimbang Sebagai Upaya Pencegahan Stunting pada Anak

Usia 4-5 Tahun. Prosiding SINAU: Seminar Nasional Pendidikan Islam Anak Usia Dini, 683-691.

Fransisca, L. & Oktavia, D. 2019. Hubungan Pertumbuhan Berat BadanBayi 0-6 Bulan dengan Pemberian ASI Eksklusif. Jurnal Kebidanan : Jurnal Medical Science Ilmu Kesehatan Akademi Kebidanan Budi Mulia Palembang, 9(2): 137–141.

Hamidah, S. & Rizal, M.S. 2022. Faktor Resiko Terjadinya Stunting Pada Balita Umur 12-24 Bulan. Indonesian Journal of Midwifery Today, 2(1): 41–49. Tersedia di http://journal.umg.ac.id/index.php/ijmt/article/view/5703.

Hidayah, A., Siswanto, Y. & Pertiwi, K.D. 2021. Riwayat Pemberian MP-ASI dan Sosial Ekonomi dengan Kejadian Stunting pada Balita. Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia, 2(1): 76–83.

Hikmahrachim, H.G., Rohsiswatmo, R. & Ronoatmodjo, S. 2020. Efek ASI Eksklusif terhadap Stunting pada Anak Usia 6-59 bulan di Kabupaten Bogor tahun 2019. Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia, 3(2): 77–82.

Kemenkes RI 2018. Hasil Utama RISKESDAS 2018. Kementrian Kesehatan RI,.

Kementerian Kesehatan RI. (2023). Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023.

Kementerian/ Lembaga Pelaksana Program/ Kegiatan Pencegahan Anak Kerdil (Stunting) 2019. Strategi Nasional Perc epatan Pencegahan Anak Kerdil (Stunting): Periode 2018-2024. 2 ed. Jakarta Pusat: TNPK (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan). Tersedia di http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI.

Komalasari, Supriati, E., Sanjaya, R., & Ifayanti, H. (2020). Faktor-Faktor Penyebab Kejadian Stunting pada Balita. Majalah Kesehatan Indonesia, 1(2), 51–56.

Lestari, A., Harahap, D. A., & Dhilon, D. A. (2024). Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang dalam Pencegahan Stunting pada Balita. Evidence Midwifery Journal, 3(2), 20-28.

Lestari, E.S. 2021. Hubungan ASI Eksklusif dan BBLR dalam Pertumbuhan Bayi Usia 1-2 Tahun. Syntax Idea, 3(1): 80–97.

Mastura. (2024). Faktor-Faktor Penyebab Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Aro Kecamatan Muara Bulian Kabupaten Batanghari. [Tesis, Universitas Jambi].

Mufdillah, Subijanto, A.A., Sutisna, E. & Akhyar, M. 2017. Pedoman Pemberdayaan Ibu Menyusui pada Program ASI Ekslusif. Peduli ASI Ekslusif. Yogyakarta: Peduli ASI Ekslusif.

Puspasari, H., & Nurdiyana, S. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 1-24 Bulan. Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia, 6(10), 5061–5017.

Rafitra, G. R. (2023). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 3-5 Tahun. [Skripsi, Universitas Islam Sultan Agung].

Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A.O. & Anggraini, L. 2018. Studi Guide - Stunting dan Upaya Pencegahannya: Bagi Mahasiswa Kesehatan Masyarakat. Bantul Yogyakarta: CV Mine.

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

Ramdhan, M. 2021. Metode Penelitian. Surabaya: Cipta Media Nusantara (CMN).

Sadariah, S., Rifai, M., Nur, M. I., & Musfirah, M. (2023). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Balita Usia 6-59 Bulan. Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada, 12(2), 317-323.

Setiawati, M. E., Ardhiyanti, L. P., Hamid, E. N., Muliarta, N. A. T., & Raihanah, Y. J. (2022). Studi literatur: keadaan dan penanganan stunting di Indonesia. IKRA-ITH HUMANIORA: Jurnal Sosial Dan Humaniora, 8(2), 179-186.

Stewart, C.P., Iannotti, L., Dewey, K.G., Michaelsen, K.F. & Onyango, A.W. 2013. Contextualising complementary feeding in a broader framework for stunting prevention. Maternal & child nutrition, 9 Suppl 2(Suppl 2): 27–45.

Tarmizi, S.N. 2024. Membentengi Anak dari Stunting. MEDIAKOM, 20.

UNICEF, WHO & WORLD BANK GROUP 2021. Levels and trends in child malnutrition UNICEF / WHO / World Bank Group Joint Child Malnutrition Estimates Key findings of the 2021 edition. World Health Organization.

Waroh, Y.K. 2019. Pemberian Makanan Tambahan sebagai Upaya Penanganan Stunting pada Balita di Indonesia. Embrio, Jurnal Kebidanan, 11(1): 47–54.

Wati, S. K., & Setiati, E. T. (2023). Pengaruh faktor ibu (pengetahuan ibu, pemberian ASI-eksklusif & MP-ASI) terhadap kejadian stunting pada anak. Journal of Health Science Community, 2(1), 40-52.

Welasasih, B.D. & Wirjatmadi, R.B. 2012. Beberapa Faktor Yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita Stunting. The Indonesian Journal of Public Health, 8(3): 99–104.

WHO. (2020). Childhood Stunting: Context, Causes, and Consequences. World Health Organization.

World Health Organization [WHO] 2016. Childhood Stunting : Context, Causes, and Consequences. World Health Organization, 4. Tersedia di https://www.who.int/publications/m/item/childhood-stunting-context-causes-and-consequences-framework.

Wulandari, & Arianti, M. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. Jurnal Keperawatan Bunda Delima, 5(1), 46-51.

Yandini, A. M. A., Muchlis, N., & Nurbaeti. (2025). Peran Orang Tua Balita dalam Program Penurunan Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Mandai Kabupaten Maros. Window of Public Health Journal, 6(3), 512-523.

Yani, A., Salham, M., & Irmawati. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pencegahan Stunting pada Balita. Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia, 6(12), 2615-2622.

Zulfa, S., Handayani, F., & Nuraeni, A. (2024). Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dalam Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. Vitalitas Medis: Jurnal Kesehatan dan Kedokteran, 1(3), 101-120.