

LITERATURE REVIEW: PENGARUH PARITAS DI KELUARGA TERHADAP STATUS GIZI ANAK BALITA DALAM PENCEGAHAN STUNTING

Hapi Apriasih

Prodi DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Respati Tasikmalaya

Jl. Raya Singaparna KM 11 Cikunir, Kab Tasikmalaya Indonesias, py.anbyan@gmail.com

ABSTRAK

Indonesia merupakan negara dengan beban stunting pada anak tertinggi ke-2 di kawasan Asia Tenggara. Data RISKESDAS menunjukkan bahwa prevalensi balita stunting pada 2018 mencapai 30,8 persen. Hal ini menunjukkan bahwa Indonesia sedang mengalami masalah kesehatan masyarakat yang berat dalam kasus balita stunting. Penelitian bertujuan untuk menelaah literatur, artikel dan dokumen hasil penelitian yang mengidentifikasi pengaruh paritas di keluarga terhadap status gizi anak dalam pencegahan stunting.

Penelusuran artikel penelitian di beberapa database menggunakan kata kunci tertentu dalam periode tahun 2015-2018. Hasil penelusuran didapatkan 50 artikel tentang paritas dan hubungannya dengan status gizi balita dimana hanya 15 artikel yang memenuhi kriteria inklusi. Dengan Duffy's Research Appraisal Checklist Approach didapatkan 6 artikel termasuk kategori superior paper. dianalisis melalui Telaah Kritis Artikel Review Sistematis dan Meta Analisis.

Literature review menunjukkan terdapat persamaan hasil dari ke-6 artikel yang ditelaah, bahwa paritas memberikan pengaruh terhadap status gizi balita. Jumlah anggota keluarga > 2 kemungkinan memiliki balita dengan status gizi kurang dikarenakan jumlah anak dapat mempengaruhi alokasi pendapatan keluarga dalam memenuhi kebutuhan gizi keluarganya.

Mengendalikan jumlah anak dalam keluarga penting dilakukan dalam rangka pembatasan jumlah anak salah satunya dengan menggunakan alat kontrasepsi, sehingga dapat mengurangi balita dengan status gizi kurang karena pemenuhan gizi dalam keluarga yang baik.

Kata Kunci: Paritas, Status Gizi, Stunting

PENDAHULUAN

Indonesia saat ini merupakan negara dengan beban stunting pada anak tertinggi ke-2 di kawasan Asia Tenggara. Sementara di dunia menempati posisi nomor 5. Data RISKESDAS menunjukkan bahwa prevalensi balita stunting pada 2018 mencapai 30,8 persen. Itu artinya, satu dari tiga balita mengalami perawakan pendek akibat malnutrisi kronis. Hal ini menunjukkan bahwa Indonesia sedang mengalami masalah kesehatan masyarakat yang berat dalam kasus balita stunting.¹

Stunting merupakan salah satu target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang termasuk pada tujuan pembangunan berkelanjutan ke-2 yaitu menghilangkan kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan.

Target yang ditetapkan adalah menurunkan angka stunting hingga 40% pada tahun 2025.²

Masalah kurang gizi dan stunting merupakan dua masalah yang saling berhubungan. Stunting pada anak merupakan dampak dari defisiensi nutrisi selama seribu hari pertama kehidupan. Hal ini menimbulkan gangguan perkembangan fisik anak yang irreversible, sehingga menyebabkan penurunan kemampuan kognitif dan motorik serta penurunan performa kerja. Anak stunting memiliki rerata skor *Intelligence Quotient* (IQ) sebelas poin lebih rendah dibandingkan rerata skor IQ pada anak normal. Gangguan tumbuh kembang pada anak akibat kekurangan gizi bila tidak mendapatkan intervensi sejak dini akan berlanjut hingga dewasa.

Stunting pada balita perlu mendapatkan perhatian khusus karena dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan fisik, perkembangan mental dan status kesehatan pada anak. Studi terkini menunjukkan anak yang mengalami stunting berkaitan dengan prestasi di sekolah yang buruk, tingkat pendidikan yang rendah dan pendapatan yang rendah saat dewasa. Kasus stunting pada anak dapat dijadikan prediktor rendahnya kualitas sumber daya manusia suatu negara. Keadaan stunting menyebabkan buruknya kemampuan kognitif, rendahnya produktivitas, serta meningkatnya risiko penyakit mengakibatkan kerugian jangka panjang bagi ekonomi Indonesia.

Banyak upaya yang dapat dilakukan untuk pencegahan stunting selain asupan gizi yang seimbang yaitu dengan mengikuti program keluarga berencana untuk dapat membatasi jumlah kelahiran dimana jumlah anak menjadi salah satu faktor penyebab atau resiko yang dapat menyebabkan stunting.³

TINJAUAN PUSTAKA

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (Bagi bayi dibawah lima tahun) yang diakibatkan kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir, akan tetapi kondisi stunting baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun.⁴

Stunting ditandai dengan tinggi badan kurang menurut umur ($<-2SD$), ditandai dengan melambatnya pertumbuhan anak yang mengakibatkan kegagalan dalam mencapai tinggi badan yang normal dan sehat sesuai usia anak. Stunting merupakan kekurangan gizi kronis atau kegagalan pertumbuhan dimasa lalu dan digunakan sebagai indikator jangka panjang.⁵

Penyebab stunting terdiri dari penyebab langsung dan tidak langsung. Gizi ibu sebelum dan selama kehamilan merupakan penyebab tidak langsung yang memberikan kontribusi terhadap perkembangan dan pertumbuhan janin. Dan penyebab langsung yaitu asupan makanan tidak seimbang yang berkaitan dengan kandungan zat gizi dalam makanan yaitu (ASI) secara eksklusif, tidak menerima makanan pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI).⁵

Faktor faktor yang terkait dengan kejadian stunting diantaranya dilihat dari karakteristik

orangtua yaitu pendidikan, pekerjaan, pendapatan, pola asuh, pola makan, jumlah anak dalam keluarga dan faktor yang berkaitan dengan kesehatan.⁵

Kejadian stunting selalu dikaitkan dengan pemenuhan pola nutrisi pada balita dimana asupan nutrisi yang baik akan dapat memberikan dampak yang baik pada balita sehingga balita dapat tumbuh dengan sehat dan berkembang dengan baik, namun pemenuhan nutrisi tersebut tidak lepas dari kondisi dalam keluarga dimana tidak semua keluarga dapat memenuhi asupan yang baik pada anaknya terutama jika dikaitkan dengan jumlah anggota keluarga, jumlah keluarga berpengaruh dalam pemenuhan nutrisi dalam keluarga apalagi ditunjang dengan kondisi ekonomi dalam keluarga tersebut, sejalan dengan penelitian ayu Chandra rata-rata kejadian stunting terjadi pada jumlah anggota keluarga yang lebih dari 2, keluarga yang memiliki banyak anak terutama dengan kondisi ekonomi kurang tidak akan dapat memberikan perhatian dan makanan yang cukup pada seluruh keluarganya.⁶

Berbagai upaya dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya stunting yaitu berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga, upaya yang dilakukan untuk menurunkan prevalensi stunting di antaranya sebagai berikut pada Ibu Hamil dan Bersalin a. Intervensi pada 1.000 hari pertama kehidupan; b. Mengupayakan jaminan mutu ante natal care (ANC) terpadu; c. Meningkatkan persalinan di fasilitas kesehatan; d. Menyelenggarakan program pemberian makanan tinggi kalori, protein, dan mikronutrien (TKPM); e. Deteksi dini penyakit (menular dan tidak menular); f. Pemberantasan kecacingan; g. Meningkatkan transformasi Kartu Menuju Sehat (KMS) ke dalam Buku KIA; h. Menyelenggarakan konseling Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan ASI eksklusif; dan i. Penyuluhan dan pelayanan KB. Pada Balita a. Pemantauan pertumbuhan balita; b. Menyelenggarakan kegiatan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk balita; c. Menyelenggarakan stimulasi dini perkembangan anak; dan d. Memberikan pelayanan kesehatan yang optimal. Pada Anak Usia Sekolah a. Melakukan revitalisasi Usaha Kesehatan Sekolah (UKS); b.

Menguatkan kelembagaan Tim Pembina UKS; c. Menyelenggarakan Program Gizi Anak Sekolah (PROGAS); dan d. Memberlakukan sekolah sebagai kawasan bebas rokok dan narkoba. Pada Remaja a. Meningkatkan penyuluhan untuk perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), pola gizi seimbang, tidak merokok, dan mengonsumsi narkoba; dan b. Pendidikan kesehatan reproduksi. Pada Dewasa Muda a. Penyuluhan dan pelayanan keluarga berencana (KB); b. Deteksi dini penyakit (menular dan tidak menular); dan c. Meningkatkan penyuluhan untuk PHBS, pola gizi seimbang, tidak merokok/mengonsumsi narkoba.²

Dari berbagai upaya yang dilakukan berdasarkan peraturan menteri kesehatan bahwa terdapat upaya pencegahan stunting yaitu dengan penyuluhan dan pelayanan Keluarga Berencana, dan relevan dengan berbagai hasil penelitian yang mengatakan bahwa salah satu penyebab kejadian stunting adalah jumlah anak yang banyak maka peran tenaga kesehatan bagaimana meningkatkan penyuluhan dan pelayanan keluarga berencana pada setiap ibu dan wanita dewasa, maka peran keluarga berencana sangat penting dalam mencegah kejadian stunting pada balita.

METODE PENELITIAN

Sumber data penelitian berasal dari *study literature review* dan termasuk sumber data kualitatif dimana data kualitatif merupakan rekaman atau observasi tertulis dari sebuah penelitian⁷. Dalam penelitian ini, peneliti menganalisis pengaruh paritas di dalam keluarga terhadap status gizi balita dalam pencegahan stunting. Variabel independen adalah status gizi balita dalam pencegahan stunting. Variabel dependen adalah paritas di dalam keluarga.

Populasi adalah semua jurnal hasil penelitian dengan topik pengaruh paritas terhadap status gizi balita. Sampel adalah jurnal hasil penelitian dengan topik pengaruh paritas terhadap status gizi balita. Kriteria inklusi sampel dalam penelitian ini meliputi: 1) merupakan penelitian analitik; 2) perlakuan yang diberikan adalah pengaruh paritas terhadap status gizi balita 3) variabel dependen adalah paritas terhadap status gizi

balita; 4) variabel independen adalah status gizi balita terhadap kejadian stunting; 5) responden dalam jurnal hasil penelitian adalah Ibu yang mempunyai Balita; 6) lokasi penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas; dan 7) hasil penelitian dipublikasikan dalam rentang tahun 2015-2018.

Strategi pencarian artikel penelitian berbahasa Indonesia yang relevan dengan topik penelitian ini dilakukan dengan menggunakan kata kunci: “Paritas”, “Jumlah Anak”, “Stunting”, “Status Gizi”, “Puskesmas”; ke database yaitu *GOOGLE SCHOLAR*, dengan pembatasan waktu yaitu sejak Januari

2015 hingga Desember 2018. Artikel full-text ditelaah untuk memilih jurnal hasil penelitian yang sesuai dengan kriteria inklusi sampel.

Pada awalnya di database diperoleh 50 artikel yang relevan dengan topik, namun hanya 15 artikel yang memenuhi kriteria inklusi sampel. Setelah itu, peneliti menilai 15 artikel tersebut dengan *Duffy’s Research Appraisal Checklist Approach*. *Duffy’s Research Appraisal Checklist Approach*.

Berdasarkan hasil penilaian maka diperoleh 5 jurnal hasil penelitian yang masuk kategori superior paper dan layak digunakan sebagai sampel dalam penelitian ini untuk dianalisis lebih jauh Telaah Kritis Artikel Review Sistematis dan Meta Analisis, meliputi validitas, hasil, dan relevansinya.⁸

Aspek yang dikritisi meliputi: tahun publikasi, wilayah, desain, sampling, variabel, analisa data, instrument, hasil penelitian, dan kesimpulan.⁹

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Analisis kritis terhadap 5 artikel hasil penelitian yang menjadi sampel dalam literature review ini dituangkan dalam Tabel 1.¹⁰¹¹¹²¹³¹⁴

Artikel No	1	2	3	4	5
Judul	Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita Di Posyandu Kunir Putih 13 Wilayah Kerja Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta Tahun 2015	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang	Hubungan karakteristik ibu dengan status gizi balita yang berkunjung di puskesmas bahu manado	Hubungan Antara Karakteristik Ibu dengan Status Gizi Balita di UPTD Puskesmas Balida Kec Dawuan Kab Majalengka Tahun 2016	Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dan Paritas dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Purus Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir Tahun 2018
Peneliti	Ima Nurapriyanti	Rona Firmana Putri ¹ , Delmi Sulastri ² , Yuniar Lestari ³	Agesti Labada AmatusYudi Ismanto Rina Kundre	Rina Nuraeni	Welly Febriza Zainul
Tahun publikasi	2015	2015	2016	2016	2018
Wilayah	Puskesmas Umbulharjo	Puskesmas Nanggalo Padang	Puskesmas bahu manado	Puskemas Balida Kec Dawuan Kab Majalengka	Puskesmas Padang Pasir
Desain	Penelitian ini menggunakan metode survey analitik dengan pendekatan cross sectional. Teknik pengambilan sampel dengan accidental sampling. Analisis data menggunakan korelasi spearman rank dan multivariate menggunakan analisis korelasi regresi ganda.	Penelitian ini adalah survei analitik menggunakan desain cross sectional study	Deskriptif analitik dengan rancangan cross-sectional dan data dikumpulkan dari responden menggunakan lembar observasi	Analitik Kuantitatif dengan case control	Deskriptif analitik dengan desain cross sectional study
Sampling	Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki anak usia 6 – 59 bulan dari bulan Januari – Juli tahun 2015 di posyandu Kunir Putih 13 wilayah kerja puskesmas Umbulharjo I yang berjumlah 55 orang. Sampel yang digunakan berjumlah 44 orang.	Jumlah sampel 227 orang yang terdiri dari anak balita dan ibu balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang	Menggunakan purposive sampling sehingga jumlah sampel pada penelitian ini yaitu 98 responden	58 kasus status gizi tidak normal dan 58 kasus status gizi normal	Populasi semua ibu yang memiliki balita yang ada di Kelurahan Purus berjumlah 534 orang. Sampel diambil secara multistage random sampling dengan jumlah sampel sebanyak 55 orang.
Variabel	Status Gizi, Pola Asuh, Infeksi Penyakit, Asupan Makan, Pelayanan Kesehatan, Ketahanan Pangan, Kesehatan Lingkungan, Riwayat ASI Eksklusif, MP-ASI, Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, Tingkat Pengetahuan, Pekerjaan Orang Tua, Pendapatan Orang Tua, Jumlah Anggota Keluarga	pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pendapatan keluarga, jumlah anak dan pola asuh ibu dengan status gizi anak balita	umur ibu, pendidikan pekerjaan ibu, jumlah anak dengan status gizi balita	Pendidikan pekerjaan, paritas	pengetahuan ibu dan paritas dengan status gizi balita
Analisa Data	Uji validitas dalam penelitian ini menggunakan uji korelasi product moment, dari 50 soal yang dilakukan uji validitas didapatkan 5 soal yang tidak valid, soal yang tidak valid dibuang dan tidak diganti karena soal yang ada telah mewakili. Pengujian realibilitas dalam penelitian ini menggunakan Spearman Brow. Instrumen dikatakan reliabel apabila $r_i > r$ tabel (0,361) dengan taraf signifikansi 5%. (Sugiyono, 2012).	Data dikumpulkan melalui kuesioner yang telah diisi oleh ibu balita yang kemudian di analisis secara bivariat dan multivariat	uji Pearson Chi Square	uji Chi-Square dengan batas kemaknaan $\alpha = 95\%$ (0,05).	uji Chi-Square dengan batas kemaknaan $\alpha = 95\%$ (0,05).
Instrumen	Alat pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner.	Pengumpulan data menggunakan kuesioner.	Pengumpulan data menggunakan kuesioner.	Pengumpulan data menggunakan kuesioner.	Pengumpulan data menggunakan kuesioner.
Hasil	ada pengaruh pola asuh, infeksi penyakit, asupan makanan, ketahanan pangan, kesehatan lingkungan, ASI Eksklusif, pendidikan, tingkat pengetahuan, pekerjaan, pendapatan, jumlah anggota keluarga dengan status gizi balita $p < 0,05$ dan asupan makan merupakan faktor yang paling dominan mempengaruhi status gizi balita dengan nilai $B = 0,313$ dan $p = 0,028$.	analisis multivariat didapatkan pendidikan ibu ($p=0,004$; OR=2,594; CI95%=1,356-4,963), pekerjaan ibu ($p=0,000$; OR=74,769; CI95%=24,141231,577), pendapatan keluarga ($p=0,013$; OR=3,058; CI95%=1,246-7,4) dan pola asuh ibu ($p=0,000$; OR=15,862; CI95%=5,973-42,128).	berdasarkan uji Pearson Chi Square tidak terdapat hubungan yang bermakna antara umur dengan status gizi balita ($p=0.513$), terdapat hubungan bermakna antara pendidikan dengan status gizi balita ($p=0.001$), tidak terdapat hubungan bermakna antara pekerjaan ibu dengan status gizi balita ($p=0.432$), terdapat hubungan bermakna antara jumlah anak dan status gizi balita ($p=0.000$)	Diperoleh proporsi balita dengan status gizi tidak normal dari ibu paritas multipara sebesar 56,9 % dan balita dengan status gizi normal dari paritas ibu multipara sebesar 27,6%. Sedangkan proporsi balita dengan status gizi tidak normal dari ibu berpendidikan rendah sebesar 72,45 dan proporsi balita dengan status gizi normal dari ibu berpendidikan rendah sebesar 41,4%.	asil penelitian didapatkan 50,9% balita mengalami gizi kurang. Sebesar 54,5% responden memiliki tingkat pengetahuan rendah tentang gizi balita. Sebesar 50,9% responden memiliki paritas beresiko. Terdapat hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan nilai p -value = 0,002 dan paritas ibu dengan nilai p -value = 0,002 pada status gizi balita.
Kesimpulan	Ada pengaruh antara pola asuh, infeksi penyakit, asupan makan, ketahanan pangan, kesehatan lingkungan, riwayat ASI Eksklusif, pendidikan, tingkat pengetahuan, pekerjaan orang tua, pendapatan orang tua, dan jumlah anggota ke;uarga dengan status gizi balita.	hubungan antara pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pendapatan keluarga, jumlah anak dan pola asuh ibu dengan status gizi anak balita.	Tidak terdapat hubungan umur ibu dengan status gizi balita, terdapat hubungan pendidikan ibu dengan status gizi balita tidak terdapat hubungan pekerjaan ibu dengan status gizi balita, terdapat hubungan jumlah anak dengan status gizi balita	Ada hubungan antara pendidikan, paritas dengan status gizi pada balita, saran bagi ibu dengan balita status gizi kurang dapat memberikan makanan yang seimbang, menimbang berat badan balita sebulan sekali, aktif mengikuti penyuluhan tentang pemenuhan gizi, memberikan makanan yang bergizi	Ada hubungan antara pengetahuan dan paritas ibu dengan status gizi pada balita

Dari ke lima telaah jurnal didapatkan bahwa ada pengaruh Paritas atau jumlah anak terhadap status gizi anak balita dimana rata-rata mayoritas keluarga yang memiliki anak > 2 kemungkinan mempunyai balita dengan gizi kurang.

Jumlah anggota keluarga dapat mempengaruhi pada alokasi pendapatan keluarga dalam memenuhi kebutuhan gizi keluarganya, dengan sumber daya yang terbatas, termasuk bahan makanan harus dibagi rata kepada semua anak dan terjadi persaingan sarana-prasarana, perbedaan makanan, dan waktu perawatan anak berkurang, memiliki anak terlalu banyak juga menyebabkan kasih sayang orang tua pada anak terbagi, jumlah perhatian yang diterima per anak menjadi berkurang, dan diperburuk jika status ekonomi keluarga tergolong rendah.

Pada penelitian ini didapatkan bahwa jumlah anak yang banyak akan berpengaruh terhadap tingkat konsumsi makanan, yaitu jumlah dan distribusi makanan dalam rumah tangga. Dengan jumlah anak yang banyak diikuti dengan distribusi makanan yang tidak merata akan menyebabkan anak balita dalam keluarga tersebut menderita kurang gizi. Jumlah anak yang banyak pada keluarga meskipun keadaan ekonominya cukup akan mengakibatkan berkurangnya perhatian dan kasih sayang orang tua yang diterima anaknya, terutama jika jarak anak yang terlalu dekat, dan dalam hal memenuhi kebutuhan makanan ibu akan bingung dalam memberikan makanan jika anaknya banyak karena fokus perhatiannya akan terbagi-bagi karena pasti anak balita mempunyai masalah dalam makan mungkin anak yang satunya

nafsu makannya baik, tetapi yang lainnya tidak, maka ibu akan bingung mencari cara untuk memberi makan anak. Hal ini dapat berakibat turunnya nafsu makan anak sehingga pemenuhan kebutuhan primer anak seperti konsumsi makanannya akan terganggu dan hal tersebut akan berdampak terhadap status gizi anaknya. Sejalan dengan penelitian bahwa balita dari keluarga dengan jumlah anggota rumah tangga banyak cenderung mengalami stunting dibandingkan balita dari keluarga dengan jumlah anggota rumah tangga cukup. Balita dari keluarga dengan jumlah anggota rumah tangga banyak lebih berisiko 1.34 kali mengalami stunting dibandingkan dengan balita dari keluarga dengan jumlah anggota rumah tangga cukup.¹⁵

Banyak cara yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya stunting dimulai dari upaya preventif yaitu bagaimana mempersiapkan para ibu muda bahkan dari masa remaja untuk dapat memahami konsep kehidupan berkeluarga, bagaimana mempersiapkan anak-anaknya kelak menjadi generasi penerus bangsa yang sehat dan kuat sehingga tidak ada anak-anak yang dilahirkan dengan kondisi stunting, mengenalkan program keluarga berencana agar dapat merencanakan jumlah anggota keluarganya dengan baik dengan penggunaan kontrasepsi yang sesuai, dan semua itu tentu tidak lepas dari peran tenaga kesehatan yang harus selalu meningkatkan pengetahuan dan keterampilannya sehingga dapat mengajak masyarakat terutama para remaja dan ibu untuk memahami bagaimana mencegah kejadian stunting.

KESIMPULAN DAN SARAN

Literature review menunjukkan terdapat persamaan hasil dari ke-6 artikel yang ditelaah, bahwa paritas memberikan pengaruh terhadap status gizi balita. Jumlah anggota keluarga > 2 kemungkinan memiliki balita dengan status gizi kurang dikarenakan jumlah anak dapat mempengaruhi alokasi pendapatan keluarga dalam memenuhi kebutuhan gizi keluarganya.

Mengendalikan jumlah anak dalam keluarga penting dilakukan dalam rangka pembatasan jumlah anak salah satunya dengan menggunakan alat kontrasepsi, sehingga dapat mengurangi balita dengan status gizi kurang karena pemenuhan gizi dalam keluarga yang baik.

DAFTAR PUSTAKA

- RISKESDAS. Prevalensi kejadian Stunting Tahun 2018. In: ; 2018.
- Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI. *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*. Semester 1. Jakarta: Pusat Data dan informasi; 2018. doi:10.1017/CBO9781107415324.004
- Banjarnahor ERD, Fathorrazi M, Sarwedi. Pengaruh faktor pendapatan keluarga , pendidikan ibu , jumlah anak dan pemanfaatan fasilitas kesehatan terhadap status gizi balita di desa Gunung Sari kecamatan Maesan kabupaten Bondowoso. *Artik Ilm Mhs*. 2015:1-4. file:///D:/PENELITIAN DAN ABDIMAS/Jurnal Jumlah anak dan Status Gizi/EVA ROSANA DORALITA BANJARNAHOR.pdf%0D.
- Kemenkes RI. *Info Datin Situasi dan Analisis Gizi*. Jakarta: Kemenkes RI Pusat Data dan informasi; 2015.
- nul, bawon H & yuliana W. *Darurat Stunting dengan Melibatkan Keluarga*. 1 ed. Sulawesi Selatan: Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia; 2019.
- Aryu Candra. Hubungan Underlying Factors Dengan Kejadian Stunting Pada Anak 1-2 Th. *Hub Underlying Factors Dengan Kejadian Stunting Pada Anak 1-2 Th*. 2013;1(1). doi:10.14710/jnh.1.1.2013.%p
- Manzilati A. *Paradigma Metode dan Aplikasi*. (Press TU, ed.). Malang: UB Media, Universitas Brawijaya Press; 2017.
- Dila K. Telaah Kritis Artikel Review Sistematis Dan Meta Analisis. *Fak Kedokt Univ Udayana*. 2012:1-16. http://files.figshare.com/101123/TELAH_KRITIS_ARTIKEL_REVIEW_SISTEMATIK_DAN_META_ANALISIS.pdf.
- Sari NPWP, Fertanubun JFD, Mare YB, Fi SN. Literature review: Intervensi Keperawatan Terkini untuk Meningkatkan Pengetahuan dan Tindakan Masyarakat Dalam Pencegahan/Pengendalian Malaria. *J Hesti Wira Sakti*. 2016;4(1):76-93. doi:10.1007/978-3-319-15741-2_2
- Nurapriyanti I. FAKTOR – FAKTOR YANG MEMPENGARUHI STATUS GIZI BALITA DI POSYANDU KUNIR PUTIH 13 WILAYAH KERJA PUSKESMAS UMBULHARJO I KOTA YOGYAKARTA TAHUN 2015. *digilib.unisayogya.ac.id*. 2015. digilib.unisayogya.ac.id/1879/1/naskah publikasi IMA NURAPRIYANTI R.201410104238 pdf.2.pdf%0D.
- Rona Firmana Putri1, Delmi Sulastris2 YL. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang. *J Kesehat Andalas*. 2015;4(1). file:///D:/PENELITIAN DAN ABDIMAS/Jurnal Jumlah anak dan Status Gizi/Rona.pdf%0D.
- Agesti Labada AmatusYudi Ismanto Rina Kundre. HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU DENGAN STATUS GIZI BALITA YANG BERKUNJUNG DI PUSKESMAS BAHU MANADO. *eJournal Keperawatan (eKp)*. 2016;Volume 4 N. file:///D:/PENELITIAN DAN ABDIMAS/Jurnal Jumlah anak dan Status Gizi/Agesti labada.pdf%0D.
- Rina Nuraeni. Hubungan Antara Karakteristik Ibu dengan Status Gizi Balita di UPTD Puskesmas Balida Kec Dawuan Kab Majalengka Tahun 2016. *J Kesehat dan keperawatan Med AKPER YPIB Majalengka*. 2017;Volume III. file:///D:/PENELITIAN DAN ABDIMAS/Jurnal Jumlah anak dan Status Gizi/Rina Nuraeni MEDISINA-Jurnal-Keperawatan-dan-Kesehatan-AKPER-YPIB-Majalengka Volume-III-Nomor-6-Juli-2017.pdf%0D.
- Welly Febriza Zainul. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dan Paritas dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Purus Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir Tahun 2018. *Repos Ris Kesehatan Nas*. 2018.
- Oktarina Z, Sudiarti T. Faktor Risiko Stunting Pada Balita (24—59 Bulan) Di Sumatera. *J Gizi dan Pangan*. 2014;8(3):177. doi:10.25182/jgp.2013.8.3.177-180