

Hubungan Kejadian Stunting dengan Perkembangan Anak Usia 24-59 Bulan di Desa Wangen Polanharjo

Lilik Hartati¹, Astri Wahyuningsih²

^{1,2}Dosen DIII Kebidanan STIKES Muhammadiyah Klaten

*Email: hartatililik91@gmail.com

Abstrak

Keywords:
Stunting; Child
development.

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bawah lima tahun) sehingga anak terlalu pendek untuk seusianya, tetapi baru nampak setelah anak usia 2 tahun. Angka kejadian stunting di Indonesia cukup tinggi yaitu 30,8% (11,5% sangat pendek dan 19,3% pendek). Dampak dari stunting sendiri salah satunya yaitu penurunan perkembangan kognitif, motorik, dan kemampuan berbicara, sehingga diperlukannya deteksi dini perawakan pendek pada anak agar diberi intervensi secepatnya.

Jenis penelitian ini menggunakan metode korelasi. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita stunting usia 24-59 bulan di Desa Wangen Polanharjo periode Maret 2020. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik total sampling dengan jumlah sampel 30 balita stunting usia 24-59 bulan di Desa Wangen Polanharjo. Hasil penelitian menunjukkan balita stunting dengan kategori pendek 23 anak (77%) dengan perkembangan sesuai 11 anak (36,6%), meragukan 11 anak (36,6%), dan penyimpangan 1 anak (0,3%). Sedangkan balita stunting dengan kategori sangat pendek yaitu 7 anak (23%) menunjukkan perkembangan sesuai 1 anak (0,3%), meragukan 3 anak (1,0%), dan penyimpangan 4 anak (13,3%).

Simpulan dalam penelitian ini adalah ada hubungan kejadian stunting dengan perkembangan anak usia 24-59 bulan di Desa Wangen Polanharjo dengan nilai $p=0,024(p<0,05)$.

Abstract

Stunting is a condition of failure to thrive in children under five years of age, so that the child is too short for their age, but only appears after 2 years of age. The incidence of stunting in Indonesia is quite high, namely 30.8% (11.5% very short and 19.3% short). One of the impacts of stunting is a decrease in cognitive development, motor skills and speaking skills, so that early detection of short stature is necessary in order to be given intervention as soon as possible.

This type of research uses the correlation method. The population in this study were all stunting toddlers aged 24-59 months in Wangen Polanharjo Village for the period March 2020.

The sampling technique in this study used a total sampling technique with a sample size of 30 stunting toddlers aged 24-59 months in Wangen Polanharjo Village. The results showed that 23 children (77%) were stunted under five with appropriate development (11 children (36.6%), doubted 11 children (36.6%), and 1 child (0.3%) deviation. Meanwhile, stunting under five with a very short category, namely 7 children (23%) showed development according to 1 child (0.3%), doubted 3 children (1.0%), and 4 children (13.3%) had deviation.

The conclusion in this study is that there is a relationship between the incidence of stunting and the development of children aged 23-59 months in the village of Wangen Polanharjo with a value of $p = 0.024$ ($p < 0.05$).

1. PENDAHULUAN

Tantangan utama saat ini dihadapi sektor kesehatan Indonesia adalah kekurangan gizi anak kronis. Pemerintah Indonesia telah meluncurkan Rencana Aksi Nasional Penanganan Stunting pada bulan Agustus 2017, yang menekankan pada kegiatan konvergensi di tingkat Nasional, daerah dan Desa, untuk memprioritaskan pada 100 kabupaten /kota di tahun 2018 (Kementrian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi, 2017. h.1).

Stunting merupakan permasalahan yang semakin banyak ditemukan di negara berkembang, termasuk Indonesia. Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2010, prevalensi *Stunting* dikatakan tinggi apabila mencapai 30%-39% dan dikatakan sangat tinggi jika prevalensinya mencapai $\geq 40\%$. Berdasarkan data Riskesdas 2018, angka kejadian *Stunting* di Indonesia pada anak balita adalah 30,8% (11,5% sangat pendek dan 19,3% pendek). Prevalensi *Stunting* ini mengalami penurunan jika dibandingkan hasil Riskesdas tahun 2013 yaitu 37,2% (18,0% sangat pendek dan 19,2% pendek) (Riskesdas, 2018).

Prevalensi *Stunting* pada umur 0-59 bulan, menurut Kabupaten/Kota 2017 di Kabupaten Klaten adalah 27,5% (7,6% sangat pendek dan 19,6% pendek). Sedangkan prevalensi *Stunting* per Puskesmas di Kabupaten Klaten tertinggi di Kecamatan Manisrenggo yaitu 34,4%,

Kecamatan Polanharjo 28,2%, Kecamatan Kebonarum 22,0%, Kecamatan Prambanan 21,7%, Kecamatan Bayat 21,1%, dan Kecamatan Ceper 19,0%. Desa Keprabon Polanharjo termasuk dalam 10 Desa Lokus Stunting (Sundari Sri, 2017. h.19).

Dalam Makalah Utama Bidang 5 Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi XI 2018 disebutkan bahwa *stunting* di awal kehidupan seorang anak dapat menyebabkan kerusakan permanen pada perkembangan kognitif, yang diikuti dengan perkembangan motorik dan intelektual yang kurang optimal sehingga cenderung dapat menimbulkan konsekuensi terhadap pendidikan, pendapatan, dan produktivitas pada masa dewasa sehingga berpotensi menurunkan pertumbuhan ekonomi (Widyakarya nasional pangan dan gizi XI 2018 h.8).

Dampak *Stunting* menurut UNICEF pada tahun 2013, beberapa dampak dari *stunting* dan pengaruhnya sebagai berikut :Anak-anak yang mengalami *stunting* lebih awal yaitu sebelum usia enam bulan, akan mengalami *stunting* lebih berat menjelang usia dua tahun. *Stunting* yang parah pada anak-anak akan terjadi defisit jangka panjang dalam perkembangan fisik dan mental sehingga tidak mampu untuk belajar secara optimal disekolah dibandingkan anak-anak dengan tinggi badan normal.

Stunting yang sangat mempengaruhi kesehatan dan perkembangan anak. Faktor dasar yang menyebabkan *stunting* dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan intelektual. Pengaruh gizi pada anak usia dini yang mengalami *stunting* dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan kognitif yang kurang.

Stunting disebabkan oleh faktor multidimensi, di antaranya praktik pengasuhan gizi kurang baik, termasuk kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan masa kehamilan serta setelah ibu melahirkan (Ramayulis, dkk, 2018. h.9).

Menurut Buletin *Stunting* (2018) Kemenkes RI *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.

Menurut penelitian yang dilakukan Nur Hanifah (2018) dengan judul “Hubungan *Stunting* dengan Perkembangan Pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sawangan I” menunjukkan terdapat hubungan antara *Stunting* dengan perkembangan pada balita usia 24-59 bulan dengan p value 0,003, coefficient correlation 0,351 menunjukkan kekuatan korelasi lemah.

Berdasarkan studi pendahuluan di Desa Wangen, terdapat 23 balita *Stunting* dengan kategori Pendek 23 (77%) dan Sangat Pendek 7 (23%). Dilakukan pengukuran perkembangan anak usia 24-59 bulan dengan 10 balita *stunting* untuk sampel dengan kategori Pendek 3 balita dan Sangat Pendek 7 balita, didapatkan hasil 1 (10%) dengan perkembangan Sesuai, 4 (20%) dengan perkembangan Meragukan, 3 (30%) dengan perkembangan Penyimpangan, dan 2 (20%) Tidak Dapat Diuji.

Berdasarkan dari studi pendahuluan, dapat disimpulkan ada hubungan antara

kejadian *stunting* dengan perkembangan anak usia 24-59 bulan. Untuk itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan kejadian *Stunting* dengan perkembangan anak usia 24-59 bulan menggunakan metode KPSP berdasarkan umur, dengan harapan apabila ditemukan permasalahan dapat ditangani sejak dini sehingga tidak berdampak lebih lanjut..

2. METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah menggunakan metode Korelasi. Studi korelasi adalah merupakan penelitian atau penelahan hubungan antara dua variabel pada suatu situasi atau sekelompok subjek. Hal ini dilakukan untuk melihat hubungan antara gejala satu dengan gejala lain, atau variabel satu dengan variabel yang lain (Notoatmodjo, 2012 h.47).

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah *stunting*, sedangkan variabel terikatnya adalah perkembangan anak usia 24-59 bulan. Dalam penelitian ini yang digunakan sebagai populasi adalah semua balita *stunting* di Desa Polanharjo usia 24-59 bulan sebanyak 30 orang per bulan Maret 2020. Dan teknik pengambilan sampel menggunakan *non probability sampling* atau teknik *sampling jenuh*. Menurut Sugiyono (2011 h.85) teknik penentuan sampel ini bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Hal ini dilakukan bila jumlah populasi relatif kecil, kurang dari 30 orang dimana semua anggota populasi dijadikan sampel. Jadi responden dalam penelitian ini adalah 33 balita *stunting* usia 24-59 bulan di Desa Wangen Polanharjo.

Instrumen dalam penelitian ini adalah lembar informed consent, *stunting* dengan menggunakan instrumen lembar observasi, dan perkembangan anak dilakukan dengan menggunakan instrumen Kuisisioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) berdasarkan umur anak.

Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan uji *Kendall's Tau*. *Kendall's Tau* digunakan untuk menguji hipotesis asosiatif/hubungan (korelasi)

bila datanya berbentuk ordinal (Sugiyono, 2011. h.153).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian.

a. Kejadian *Stunting*

Distribusi frekuensi berdasarkan Kejadian *Stunting* dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi *Stunting* di Desa Wangen Polanharjo

No	Status TB/U	Frekuensi	%
1.	Pendek	23	77
2.	Sangat Pendek	7	23
	Jumlah	30	100

Sumber : Data primer bulan Maret 2020

Berdasarkan tabel 4.1 karakteristik *stunting* di Desa Wangen Polanharjo

sebagian besar adalah Pendek yaitu sebanyak 77%.

b. Perkembangan Anak

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi berdasarkan Perkembangan Anak di Desa Wangen Polanharjo.

No	Perkembangan Anak	Frekuensi	%
1.	Sesuai	12	40
2.	Meragukan	14	47
3.	Penyimpangan	4	13
	Jumlah	30	100

Sumber : Hasil Kuisisioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP)

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa perkembangan anak di Desa Wangen paling banyak Meragukan yaitu sebanyak 47%.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat yaitu analisis untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat.

Tabel 4.3 Hubungan Kejadian *Stunting* dengan Perkembangan Anak Usia 24-59 Bulan di Desa Wangen Polanharjo

<i>Stunting</i>	Perkembangan Anak								
	Sesuai		Meragukan		Penyimpangan		Total	Value	P
	F	%	F	%	F	%			
Pendek	11	36,6	11	36,6	1	0,3	23	0,401	0,024
Sangat Pendek	1	0,3	3	1,0	3	1,0	7		
Jumlah	12	4,0	14	46,6	4	13,3	30		

Sumber : Hasil observasi perkembangan anak di Desa Wangen

Berdasarkan Tabel 4.3 bahwa anak dengan status pendek perkembangannya sesuai sebanyak 11 anak (36,6%), meragukan sebanyak 11 anak (36,6%), dan penyimpangan 1 anak (0,3%). Sedangkan anak dengan status sangat pendek dengan perkembangan sesuai 1 anak (0,3%), meragukan sebanyak 3 anak (1,0%), dan penyimpangan sebanyak 3 anak (1,0%). Didapatkan nilai value sebesar 0,401 dan nilai p hitung adalah 0,24. Nilai p hitung dibandingkan dengan nilai $\alpha = 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa $p < \alpha (0,024 < 0,05)$ menunjukkan ada hubungan kejadian *stunting* dengan perkembangan anak usia 24-59 bulan di Desa Wangen Polanharjo.

3.2. Pembahasan

1. *Stunting*

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Desa Wangen, pada Tabel 4.1 bahwa sebagian besar responden adalah dalam kategori Pendek yaitu sebanyak 23 responden (77%). *Stunting* atau pendek merupakan kondisi gagal tumbuh pada bayi (0-11 bulan) dan anak balita (12-59 bulan) akibat dari kekurangan gizi kronis terutama 1.000 hari pertama kehidupan sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir, tetapi kondisi *stunting* baru nampak setelah anak berusia 2 tahun. Balita

dikatakan pendek jika nilai *z-score*-nya panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari $-2SD$ /standar deviasi (*stunted*) dan kurang dari $-3SD$ (*severly stunted*). Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 30 responden, 77% adalah dalam status pendek (Ramayulis, 2018 h. 9).

Stunting disebabkan oleh faktor multi dimensi dan tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balita. Intervensi yang paling menentukan untuk dapat mengurangi prevalensi *stunting* oleh karenanya perlu dilakukan pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dari anak balita. Secara lebih detail, beberapa faktor yang menjadi penyebab *stunting* yaitu praktek pengasuhan yang kurang baik, masih terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan ANC-*Ante Natal Care* (pelayanan kesehatan untuk ibu selama masa kehamilan) *Post Natal Care* dan pembelajaran dini yang berkualitas, masih kurangnya akses rumah tangga/keluarga ke makanan bergizi, kurangnya akses air bersih dan sanitasi (TNP2K, 2017).

Menurut penelitian Yesi Nurmalasari, dkk (2019) yang berjudul “Hubungan *Stunting* Dengan Perkembangan Motorik Kasar Pada Balita Usia 6-59 Bulan Di Desa Mataram Ilir Kec. Seputih Surabaya Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2019” dengan populasi 463 orang dan sampel sebanyak 215. Berdasarkan hasil uji statistik dengan *chi square* didapatkan hasil bahwa ada hubungan kejadian *stunting* dengan perkembangan motorik kasar pada balita usia 6-59 bulan dengan nilai $p=0,000 < \alpha = 0,05$.

2. Perkembangan Anak

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Desa Wangen, pada tabel 4.2 bahwa dari 30 responden yang dilakukan pengukuran perkembangan anak menggunakan KPSP adalah tertinggi Meragukan yaitu sebanyak 47%. Perkembangan anak adalah bertambahnya kemampuan (skill) struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks, dalam pola yang teratur dan

dapat diramalkan, sebagai hasil dari proses pematangan/maturitas. Perkembangan menyangkut proses diferensiasi sel tubuh, jaringan tubuh, organ, dan sistem organ yang berkembang sedemikian rupa sehingga masing-masing memenuhi fungsinya. Termasuk perkembangan kognitif, bahasa, motorik, emosi, dan perkembangan perilaku sebagai hasil dari interaksi dengan lingkungannya (Soetjiningsih, 2015. h.3).

Faktor-faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang menurut Soetjiningsih (2015) secara umum terdapat dua faktor utama yang berpengaruh terhadap tumbuh kembang anak, yaitu faktor genetik dan faktor lingkungan. Yang termasuk faktor genetik antara lain adalah berbagai faktor bawaan yang normal dan patologik, jenis kelamin, suku bangsa, atau bangsa. Sedangkan faktor lingkungan dibagi menjadi faktor lingkungan prenatal, faktor lingkungan perinatal, dan faktor lingkungan pascanatal (Soetjiningsih, 2015. h. 61-62).

Menurut penelitian Hardiana Probosiwi (2017) yang berjudul “*Stunting* dan perkembangan anak usia 12-60 bulan di Kalasan”. Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional dengan desain penelitian *cross sectional*, sampel dalam penelitian ini sebanyak 106 responden. Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna ($p < 0,05$) dan nilai OR 3,9 (95% CI; 1,67-8,90).

3. Hubungan Kejadian *Stunting* dengan Perkembangan Anak

Berdasarkan tabel 4.3 hubungan kejadian *stunting* dengan perkembangan anak menunjukkan bahwa dari 30 responden sebagian besar merupakan kategori pendek sebanyak 23 (77%) dengan perkembangan sesuai 11 responden (36,6%), meragukan 11 responden (36,3%), dan penyimpangan 1 responden (0,3%). Responden dengan kategori sangat pendek 7 (23%) dengan perkembangan sesuai 1 responden

(0,3%), meragukan 3 responden (1,0%), dan penyimpangan 4 responden (13,3%).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Mariana Goreti Pantaleon, dkk (2015) yang berjudul “*Stunting* berhubungan dengan perkembangan motorik anak di Kecamatan Sedayu, Bantul, Yogyakarta” dengan sampel sebanyak 100 responden yang berusia 6-23 bulan, terdiri dari 50 baduta *stunting* dan 50 baduta tidak *stunting*, dipilih dengan metode *consecutive sampling*. Berdasarkan hasil uji statistik ada hubungan signifikan antara *stunting* dengan perkembangan motorik baduta di Kecamatan Sedayu, Bantul, Yogyakarta dengan nilai $p=0,002 < \alpha = 0,05$, namun tidak terdapat hubungan signifikan antara *stunting* dengan perkembangan kognitif, bahasa, sosioemosional, dan perkembangan adaptif baduta. Hal ini senada dengan penelitian Ema Wahyu dan Tin Utami (2017) yang berjudul “Hubungan Antara Status Gizi *Stunting* Dan Perkembangan Balita Usia 12-59 Bulan” jumlah sampel 60 balita usia 12-59 bulan. Hasil uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan antara status gizi dengan perkembangan balita ($p=1,000$).

Sedangkan menurut hasil penelitian Mirham Nurul, dkk (2018) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara status gizi *stunting* dan perkembangan anak. Hal tersebut sesuai dengan pendapat Soetjiningsih yang menjelaskan bahwa status gizi merupakan salah satu determinan faktor perkembangan anak. Pada balita, aspek tumbuh kembang adalah salah satu aspek yang diperhatikan serius karena menjelaskan proses pembentukan balita secara fisik maupun psikososial. Anak balita yang status gizi (TB/U) yang baik memiliki peluang 3,3 kali mengalami perkembangan yang sesuai dibandingkan anak dengan perawakan pendek (*stunting*) (Mirham Nurul, dkk. 2018).

Penelitian tersebut sejalan dengan teori *stunting* menurut WHO bahwa dampak yang ditimbulkan *stunting* dapat dibagi menjadi dampak jangka pendek dan jangka panjang. Dampak jangka pendek yaitu peningkatan kejadian

kesakitan dan kematian, perkembangan kognitif, motorik, dan verbal pada anak tidak optimal, dan peningkatan biaya kesehatan. Dampak jangka panjang yaitu postur tubuh tidak optimal saat dewasa, meningkatnya risiko obesitas dan penyakit lainnya, menurunnya kesehatan reproduksi, kapasitas belajar dan performa yang kurang optimal saat masa sekolah, dan produktivitas dan kasitas kerja tidak optimal (WHO, 2013).

Stunting merupakan hal yang dianggap orangtua sebagai sesuatu yang biasa. Orangtua menganggap bahwa anak mereka masih bisa mengalami pertumbuhan sebab usianya masih balita padahal bila *Stunting* tidak terdeteksi secara dini, minimal sebelum usia 2 tahun, maka perbaikan untuk gizinya akan mengalami keterlambatan untuk tahun berikutnya (Fitri, 2018).

Stunting merupakan salah satu faktor penyebab terhambatnya perkembangan pada anak karena kekurangan gizi kronis yang terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir karenanya diperukan adanya kerangka intervensi *stunting* di Indonesia yaitu intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif.

Hasil penelitian ini menunjukkan nilai value 0,401 dan p sebesar 0,024 ($p < 0,05$) yang berarti ada hubungan kejadian *stunting* dengan perkembangan anak usia 24-59 bulan di Desa Wangen Polanharjo.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Kejadian *Stunting* di Desa Wangen sebagian besar adalah kategori Pendek 23 (77%).
2. Perkembangan anak usia 24-59 bulan di Desa Wangen sebagian besar adalah Meragukan 14 (47%).
3. Terdapat hubungan kejadian *stunting* dengan perkembangan anak usia 24-59 bulan di Desa Wangen Polanharjo dengan nilai p sebesar 0,024 ($p < 0,05$).

B. Saran

1. Bagi Masyarakat

Orang tua balita di Desa Wangen diwajibkan dapat memberikan nutrisi yang seimbang dan melakukan kunjungan posyandu untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anaknya dengan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan khususnya bidan supaya ada perhatian khusus terhadap kejadian *stunting* dengan perkembangan anak dengan cara memberikan informasi mengenai pencegahan *stunting*, pemenuhan nutrisi, dan pemantauan perkembangan pada anak, dan meningkatkan pelayanan dalam pemberian suplementasi zink pada bayi baru lahir.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian tentang penanganan dan deteksi dini tentang *stunting*, baik melalui kerjasama dengan fasilitas kesehatan atau menggunakan metode terbaru dalam penanganan *stunting*.

[=18518&keywords=stunting+dengan+p
erkembangan](#)

Hasil Laporan Riskeddas, 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, Transmigrasi. *Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting*. Jakarta: Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, Transmigrasi; 2017.

Makalah Utama Bidang 5 WNPG XI 2018. Penguatan Koordinasi Pembangunan Pangan Dan Gizi Dalam Penurunan Stunting. Jakarta: 2018.

Mirham N, Harsono S, Yulia L. Hubungan Status Gizi dan Stimulasi Tumbuh Kembang dengan Perkembangan Balita. Surakarta: Sari Pediatri; 2017.

Notoatmodjo, S. Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.

Pantaleon, Mariana Goreti, dkk. Stunting berhubungan dengan perkembangan motorik anak di Kecamatan Sedayu, Bantul, Yogyakarta. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia*: Vol. 3, No. 1, Januari 2015: 10-21.

Probosiwi, Hardiana, dkk. 2017. *Stunting dan Perkembangan Anak Usia 12-60 Bulan Di Kalasan*. Journal UGM: Yogyakarta; 2017.

Ramayulis, Rita. 2018. *STOP Stunting dengan Konseling Gizi*. Jakarta: Penebar Plus Soetjningsih dan Gde Ranuh, IG.N. Tumbuh Kembang Anak. Jakarta: EGC; 2013.

Soetjningsih dan Gde Ranuh, IG.N. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC; 2015.

Sugiyono. *Metodologi penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta; 2011.

Sundari, Sri. 2018. *Stunting di Klaten*. Unwidha.ac.id. [Diakses tanggal 29 Oktober 2019] Didapat dari http://unwidha.ac.id/wpcontent/uploads/2018/07/STUNTING-DI-KLATEN-oleh-dr.-SRI-SUNDARI-INDRIASTUTI-M.Kes_.pdf.

UNICEF. *Tracking progress on child and maternal nutrition*. 3 November 2009. [Diakses tanggal 28 Oktober 2019] Didapat dari <http://unicef.org>

WHO, 2013. *Essential nutrition actions*. [Diakses tanggal 28 Oktober 2019]. Didapat dari <http://who.int>

REFERENSI

Buletin Stunting.Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia. Departemen Kesehatan RI: Jakarta; 2018.

Ema, W dan Utami, T. 2017. Hubungan Antara Status Gizi Stunting Dan Perkembangan Balita Usia 12-59 Bulan. *PROSDING: Seminar Nasional dan Presentasi Hasil-Hasil Penelitian Pengabdian Masyarakat*.

Fitri, Linda. 2018. Hubungan BBLR dan ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting di Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru. *Jurnal Endurance* 3(1).131-137.

Hanifah, Nur. Hubungan Stunting Dengan Perkembangan Pada Usia Balita 24-59 Bulan. Semarang: Institutional Repository; 2019. [Diakses tanggal 27 Oktober 2019] Didapat dari http://repository.poltekksses-smg.ac.id/index.php?p=show_detail&id