



STUDI CASE CONTROL: PEMANTAUAN PERTUMBUHAN, PEMBERIAN MAKAN DAN HUBUNGANNYA DENGAN *STUNTING* PADA ANAK PANTI ASUHAN DI KOTA SEMARANG

¹Anom Dwi Prakoso, ²Akhmad Azmiardi, ³Gabriela Advitri Febriani, ⁴Ayu Anulus

¹Universitas Medika Suherman, ²Universitas Bangun Nusantara, ³AKBID Singkawang, ⁴Universitas Islam Al-Azhar

anomdwiprakoso@gmail.com

Abstrak

Penurunan angka *stunting* masih menjadi prioritas utama dalam rangka tujuan pembangunan nasional. Indonesia menjadi Negara kedua dengan angka kasus *stunting* tertinggi kedua di Asia Tenggara setelah Kamboja. Hasil survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) pada tahun 2019 menunjukkan bahwa 1 dari 3 anak di Indonesia terbukti mengalami *stunting*. Hal ini merupakan masalah serius mengingat sumber daya yang paling berharga bagi suatu negara adalah sumber daya manusia. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis hubungan antara pemantauan pertumbuhan dan pemberian makan oleh pengasuh dengan kejadian *stunting* pada anak panti asuhan di Kota Semarang tahun 2019. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif analitik melalui pendekatan *case control*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak panti asuhan di Kota Semarang. Adapun jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 48 anak *stunting* sebagai kelompok kasus dan 48 anak normal sebagai kelompok kontrol dengan rentang usia 8-18 tahun dan diambil secara *purposive sampling*. Instrumen penelitian yang digunakan yaitu kuesioner, *microtoise* dan aplikasi *WHO Anthro Plus*. Analisis data diolah dengan *spss* menggunakan uji statistik *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan pemantauan pertumbuhan oleh pengasuh tergolong kurang baik (51,04%) dan pola pemberian makan tergolong kurang baik (54,17%). Uji statistik menunjukkan bahwa kejadian *stunting* memiliki hubungan yang signifikan dengan pemantauan pertumbuhan ($p=0.025$) dan pola pemberian makan ($p=0.001$). Diperlukan pemantauan kesehatan rutin dan edukasi dari petugas puskesmas kepada pengasuh tentang cara menentukan status gizi anak dan pola asuh gizi yang benar dan baik.



Kata kunci : *Stunting, Anak panti asuhan, Pemantauan pertumbuhan, Pemberian makan*

Pendahuluan

Stunting atau pendek merupakan kondisi dimana anak mengalami gangguan pertumbuhan karena akumulasi ketidakcukupan zat gizi yang berlangsung lama sehingga menyebabkan tinggi badan anak lebih pendek dibanding tinggi badan anak seusianya. Anak dapat dikategorikan *stunting* apabila tinggi badan atau panjang badannya kurang dari minus dua standar deviasi (-2SD) (World Health Organization, 2014). Pengurangan kasus *stunting* pada anak adalah prioritas pertama dari enam tujuan pembangunan dalam Target Gizi Global untuk tahun 2025. Indikator kunci dalam tujuan pembangunan berkelanjutan yang kedua yaitu tidak ada lagi kelaparan (Beal et al., 2018).

Menurut *World Health Organization* (WHO), kurang lebih 178 juta anak di bawah usia lima tahun di dunia pertumbuhannya terhambat karena *stunting*. Indonesia berada pada peringkat kedua Asia Tenggara dengan jumlah kasus *stunting* tertinggi. Menurut data Bank Dunia atau *World Bank* menyampaikan bahwa angkatan kerja di Indonesia mengalami *stunting* sekitar 54% pada masa bayinya. Artinya, terdapat 54%

angkatan kerja pada saat ini merupakan penyintas *stunting* (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Berdasarkan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2015, jumlah kasus balita *stunting* di Indonesia yaitu 29%. Angka ini mengalami penurunan pada tahun 2016 menjadi 27,5%. Namun jumlah kasus balita *stunting* meningkat kembali menjadi 29,6% pada tahun 2017 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Menurut hasil Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) menunjukkan bahwa terjadi penurunan angka *stunting* berada pada 27,67% pada tahun 2019 dari yang awalnya sejumlah 30,8% pada tahun 2018. Angka tersebut masih sangat tinggi jika dibandingkan dengan standar yang ditetapkan oleh WHO yaitu angka kasus *stunting* tidak boleh lebih dari 20% (Badan Pusat Statistik, 2018).

Sedikit berbeda dengan Provinsi Jawa Tengah, *trend* kasus *stunting* di kota Semarang termasuk fluktuatif dan cenderung naik dari tahun ke tahun. Meskipun prevalensi jumlah kasus *stunting* masih di bawah jumlah kasus nasional, tetapi tetap memerlukan perbaikan dalam hal





penanganan. Prevalensi *stunting* di Jawa Tengah menurut data pemantauan status gizi menunjukkan peningkatan jumlah kasus dari tahun 2014 sampai tahun 2017, yaitu 22,57% 22,6%, 23,9% dan terakhir 28,5% pada tahun 2017 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh *stunting* dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan metabolisme dalam tubuh dan gangguan pertumbuhan fisik pada anak-anak (de Onis & Branca, 2016; Millward, 2017). Sedangkan dampak dalam jangka panjang adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh serta resiko tinggi terkena Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti obesitas, diabetes, penyakit jantung, stroke, kanker dan disabilitas pada usia lansia yang akhirnya akan menurunkan kualitas sumber daya manusia Indonesia (Nugroho et al., 2021; Yadika et al., 2019).

Terdapat banyak faktor yang menyebabkan anak menjadi *stunting*. Berdasarkan penelitian Aramico et al., (2016) salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* adalah pola asuh yang buruk. Pola asuh adalah gambaran tentang

sikap dan perilaku orang tua dan anak dalam berinteraksi, berkomunikasi selama mengadakan kegiatan pengasuhan (Anggraeni & Kusuma, 2019). Pola pengasuhan anak tidak selalu hanya didapatkan dari lingkungan keluarga, tetapi bisa didapatkan dari sebuah lembaga yang menyediakan jasa pengasuhan dari tenaga profesional ataupun didapatkan dari lembaga kesejahteraan anak atau panti asuhan bagi anak-anak yang tidak memiliki keluarga yang utuh atau permasalahan lainnya (Magalena, 2014).

Kesenjangan dari rasio jumlah pengasuh dibandingkan jumlah anak panti asuhan yang banyak menjadi permasalahan tersendiri karena kurangnya interaksi, komunikasi, dan perhatian secara intens sehingga permasalahan fisik dan psikologis masing-masing anak kadang luput dalam pemantauan pengasuh. Kontrol atau pemantauan secara berkala diperlukan untuk memastikan apakah anak asuh dalam kondisi sehat secara fisik, mental, sosial maupun spiritual. Dalam proses pelaksanaan kontrol dan pemantauan kesehatan perlu didukung oleh pengelola panti asuhan dalam program wajib panti asuhan (Cahyani et al., 2021).

Pola pengasuhan yang baik diharapkan agar anak dapat berkembang secara jasmani





maupun rohani. Konsep pengasuhan anak meliputi pengajaran, pembujukan dan pengajaran (penghargaan dan hukuman) (Pusat Penelitian Kependudukan et al., 2009). Pola asuh diantaranya meliputi pemantauan pertumbuhan dan pemberian makan. Orang tua perlu memiliki pengetahuan tentang pemantauan pertumbuhan anak agar dapat mengetahui pertumbuhannya. Pemantauan secara rutin dan terus menerus perlu dilakukan supaya jika terdapat gangguan dalam pertumbuhan maka orang tua dapat berkonsultasi dengan petugas kesehatan yang kemudian dapat diberikan intervensi gizi secara cepat dan tepat (Sumarjono, n.d.).

Pola makan dapat memberikan gambaran asupan gizi mencakup jenis, jumlah, dan jadwal dalam pemenuhan nutrisi. Orang tua perlu memiliki pengetahuan tentang pilihan terhadap makanan apa saja yang akan dikonsumsi, sebanyak apa jumlah makanan yang dikonsumsi, siapa saja yang akan mengonsumsi, serta kapan makanan tersebut boleh atau tidak boleh untuk dikonsumsi. Semakin rendah pengetahuan ibu tentang pemberian makan pada balita, maka akan semakin rendah pula status gizi balita (Sari & Ratnawati, 2018). Pemberian makanan

pendamping ASI yang buruk berisiko membuat anak menjadi *stunting* (Rahmad & Miko, 2016).

Berdasarkan hasil survei awal oleh peneliti yang dilaksanakan di panti asuhan di Kota Semarang pada 39 anak ditemukan 7 anak pendek ($<-2 - >3$ SD) dan anak sangat pendek (≤ 3 SD) tidak ditemukan sama sekali. Anak yang mengalami *stunting* terbanyak adalah anak usia SD atau usia antara 6 tahun sampai umur 12 tahun. Berdasarkan paparan data diatas, tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis hubungan pemantauan pertumbuhan dan pemberian makan dengan kejadian *stunting* pada anak panti asuhan di Kota Semarang.

Metode

Desain penelitian ini yaitu analitik observasional melalui pendekatan kuantitatif dengan menggunakan desain studi *case control*. Populasi penelitian ini adalah seluruh anak panti asuhan di Kota Semarang. Sedangkan sampel yang diambil adalah 48 anak *stunting* sebagai kelompok kasus dan 48 anak normal sebagai kelompok kontrol pada 5 panti asuhan di Kota Semarang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan kriteria inklusi yaitu anak panti asuhan yang





berusia sekolah dengan rentang usia 8-18 tahun. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner pemantauan pertumbuhan dan pemberian makan yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas, alat ukur berupa *microtoise* untuk mengukur tinggi badan, dan aplikasi WHO *Anthro Plus* untuk mengetahui nilai *z-score* pada anak panti asuhan. Analisa statistik yang digunakan dalam penelitian ini yaitu analisis

statistik deskriptif dan analisis bivariat menggunakan uji *Chi Square*.

Hasil dan Pembahasan

Analisis Univariat

Deskripsi variabel penelitian secara univariat meliputi distribusi subjek penelitian berdasarkan karakteristik responden dan masing-masing variabel penelitian.

Tabel 1. Karakteristik sampel

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia		
≤12 Tahun	46	47.92
>12 Tahun	50	52.08
Jenis Kelamin		
Laki-laki	53	55.21
Perempuan	43	44.79
Pendidikan		
SD	49	51.04
SMP	27	28.13
SMA	20	20.83

Sumber: Data Primer 2019

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa anak panti asuhan yang berumur ≤12 (8-12) tahun dan menjadi subyek penelitian sebanyak 46 (47.92%), sedangkan yang berumur >12 (13-18) tahun sebanyak 50 (52.08%). Anak panti asuhan yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 53 anak

(55.21%), sedangkan anak perempuan yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 43 anak (44.79%). Anak panti asuhan yang berpendidikan SD sebanyak 49 anak (51.04%), berpendidikan SMP sebanyak 27 anak (28.13%) dan berpendidikan SMA sebanyak 20 anak (20.83%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi variabel dalam bentuk kontinu

Variabel	n	Mean	SD	Min	Maks
----------	---	------	----	-----	------





Pemantauan pertumbuhan	96	6.07	2.30	1	11
Pemberian makan	96	7.31	2.19	2	12

Sumber: Data Primer 2019

Tabel 2 menunjukkan bahwa hasil uji statistik deskriptif pada setiap variabel, diantaranya yaitu pada variabel pemantauan pertumbuhan memiliki nilai mean dan SD sebesar 6.07 ± 2.30 dengan nilai terendah 1 dan tertinggi 11. Variabel pemberian makan memiliki nilai mean dan SD (Standar Deviasi) sebesar 7.31 ± 2.19 dengan nilai terendah 2 dan tertinggi 12.

Pengukuran variabel pemantauan pertumbuhan dan pemberian makan menunjukkan bahwa standar deviasi yang kecil (<50% dari mean) menunjukkan keberagaman yang relatif kecil, atau terdapat kesenjangan yang kecil antara skor terendah dan skor tertinggi pada data.

Tabel 3. Uji normalitas variabel pemantauan pertumbuhan dan pemberian makan

Variabel	Obs	Pr(Skewness)	Pr(Kurtosis)	adj chi2(2)	Prob>chi2
Pemantauan pertumbuhan	96	0.7201	0.2347	1.58	0.4541
Pemberian makan	96	0.8606	0.6594	0.23	0.8935

Sumber: Data Primer 2019

Tabel 3 menunjukkan bahwa hasil uji normalitas data pada variabel pemantauan pertumbuhan dan pemberian makan menggunakan *skewness/ kurtosis* yaitu $p=0.4541$ dan 0.8935 (>0.05). Kedua variabel memiliki distribusi data yang

normal, sehingga pengelompokan variabel pemantauan pertumbuhan dan pemberian makan menggunakan dua kategori berdasarkan pada nilai *mean*, yaitu baik (skor $\geq mean$), kurang baik (skor $< mean$).

Tabel 4. Distribusi frekuensi kategori variabel pemantauan pertumbuhan dan pemberian makan

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
----------	---------------	----------------





Pemantauan pertumbuhan		
Kurang Baik	49	51.04
Baik	47	48.96
Pemberian makan		
Kurang Baik	52	54.17
Baik	44	45.83

Sumber: Data Primer 2019

Tabel 4 menunjukkan bahwa pemantauan pertumbuhan dibedakan menjadi 2 kategori yaitu baik dan kurang baik. Nilai *mean* atau rata-rata skor jawaban subyek penelitian pada variabel pemantauan pertumbuhan adalah 6.07. Diketahui terdapat sejumlah 49 (51.04%) anak panti asuhan yang menganggap pemantauan pertumbuhan pengasuh “baik” dengan skor nilai <6.07, sedangkan 47 (48.6) anak panti asuhan lainnya menganggap pemantauan pertumbuhan pengasuh “kurang baik” dengan skor jawaban ≥ 6.07 .

Nilai *mean* atau rata-rata skor jawaban subyek penelitian pada variabel

pemberian makan adalah 7.31. Diketahui terdapat sejumlah 52 (54.17%) anak panti asuhan yang menganggap pemberian makan pengasuh “baik” dengan skor nilai <7.31 sedangkan 44 (45.83) anak panti asuhan lainnya menganggap pemberian makan pengasuh “kurang baik” dengan skor jawaban ≥ 7.31 .

Analisis Bivariat

Analisis secara bivariat menjelaskan tentang hubungan masing-masing variabel independen terhadap variabel dependen (*stunting*). Metode yang digunakan dalam analisis bivariat adalah uji *Chi-Square*.

Tabel 4. Hasil uji hubungan antara pemantauan pertumbuhan dan pemberian makan dengan kejadian *stunting*

Variabel Independen	Kejadian <i>Stunting</i>				Total		OR	p
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>		N	%		
	N	%	N	%				
Pemantauan pertumbuhan								
Kurang baik	30	61.22	19	38.78	49	100	5.04	0.025
Baik	18	38.29	29	61.71	47	100		
Pemberian Makan								
Kurang baik	34	65.38	18	34.62	52	100	10.74	0.001
Baik	14	31.81	30	68.19	44	100		

Sumber: Data Primer 2019



Tabel 4 menyajikan hasil analisis bivariat uji hubungan antara pemantauan pertumbuhan dan pemberian makan dengan *stunting*. Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel pemantauan pertumbuhan dengan kejadian *stunting* (OR=5.04; p=0.025). Diketahui bahwa pemantauan pertumbuhan oleh pengasuh yang kurang baik meningkatkan risiko 5.04 kali terhadap kejadian *stunting* pada anak panti asuhan di Kota Semarang.

Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel pemberian makan dengan kejadian *stunting* (OR=10.74; p=0.001). Diketahui bahwa pemberian makan oleh pengasuh yang kurang baik meningkatkan risiko 10.74 kali terhadap kejadian *stunting* pada anak panti asuhan di Kota Semarang.

Berdasarkan hasil uji *Chi-Square*, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pola pemantauan pertumbuhan dan pemberian makan dengan *stunting* pada anak panti asuhan di Kota Semarang karena nilai *significancy* atau *p-value* <0.005. Suatu variabel bebas dapat dikatakan memiliki hubungan terhadap variabel terikat jika nilai *significancy* atau *p-value* <0.05.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pola pemantauan perkembangan memiliki hubungan yang erat dengan kejadian *stunting*. Pemantauan pertumbuhan dari pengasuh yang kurang baik meningkatkan kemungkinan 5.04 kali lebih tinggi terhadap kejadian *stunting* pada anak panti asuhan di Kota Semarang. Berdasarkan hasil uji hubungan antara pemantauan pertumbuhan dengan pertumbuhan tinggi badan anak menggunakan uji statistik *Chi-Square* diketahui *p-value* = 0.025. Dari hasil *p-value* dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pemantauan pertumbuhan dengan kejadian *stunting* pada anak di panti asuhan Kota Semarang karena nilai *significance* atau *p-value* <0.05.

Sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Hasan & Kadarusman (2019) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara riwayat pemantauan pertumbuhan dengan kejadian *stunting* dengan OR 10.16 (95%; CI:5.16-20.02), setelah dikontrol variabel akses oleh jamba yang sehat, riwayat penyakit infeksi, riwayat pemberian MP-ASI dan akses sumber air bersih. Anak balita usia 6-59 bulan yang tidak terpantau pertumbuhannya memiliki risiko terjadinya *stunting* 10.16 unit lebih



tinggi dibandingkan dengan anak balita usia 6-59 bulan yang terpantau pertumbuhannya. Pemantauan perkembangan balita sangat perlu dipantau agar jika terjadi keabnormalan akan lebih dini dapat terdeteksi, karena perkembangan pada masa balita sangat menentukan perkembangan masa selanjutnya

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Destiadi et al., (2015) yang menyatakan bahwa riwayat pemantauan pertumbuhan dilihat dari frekuensi kunjungan Posyandu memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian *stunting* ($p = 0.013$). Hasil uji statistik regresi logistik ganda menunjukkan frekuensi kunjungan Posyandu yang memenuhi syarat menjadi variabel yang paling mempunyai pengaruh terhadap kejadian *stunting*. Diketahui bahwa frekuensi kunjungan Posyandu <8 kali memiliki risiko terjadinya *stunting* anak 3-5 tahun sebesar 3.003 unit lebih tinggi dibandingkan frekuensi kunjungan Posyandu ≥ 8 kali. Orang tua yang membawa balitanya datang ke Posyandu dan melakukan pemantauan tumbuh kembang secara rutin akan terpantau status gizi dan kesehatannya, sehingga mendapatkan informasi terbaru tentang kesehatan

anaknyanya, menentukan pola hidup sehat setiap harinya, serta dapat memberikan intervensi sesuai kaidah ilmiah jika balita mengalami gangguan tumbuh kembang.

Mendukung penelitian ini, penelitian yang dilakukan oleh Sahanggamu et al., (2017) menunjukkan bahwa paparan ibu terhadap informasi gizi dan kesehatan, disertai dengan program pemantauan pertumbuhan memiliki kontribusi terhadap prevalensi kekurangan berat badan dan *stunting* pada anak-anak pedesaan yang berusia di bawah lima tahun. Prevalensi *stunting* lebih tinggi pada anak yang tidak rutin ke Posyandu dalam 3 bulan terakhir ($p=0.018$). Menurut Mutiara et al., (2019) praktik pemantauan pertumbuhan balita penting dilakukan oleh orang tua guna menentukan asupan makanan dan gizi yang masuk kepada sang anak dan sebagai evaluasi bagi orang tua apakah asupan makanan dan gizi yang selama ini dimasukkan sesuai atau tidak. Memantau secara langsung pertumbuhan anak dengan hanya melihat, tanpa mengukur dan mencatat tinggi badan dan berat badan tentu sulit menilai grafik pertumbuhan sang anak yang selanjutnya dapat segera diteliti apa sebabnya yang menghambat pertumbuhan





anak untuk diambil tindakan penanggulangan secepat mungkin.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian makan memiliki hubungan yang erat dengan kejadian *stunting*. Pemberian makan dari pengasuh yang kurang baik meningkatkan kemungkinan 10.74 kali terhadap kejadian *stunting* pada anak panti asuhan di Kota Semarang. Berdasarkan hasil uji hubungan antara pemberian makan dengan pertumbuhan tinggi badan anak menggunakan uji statistik *Chi-Square* diketahui $p\text{-value} = 0.001$. Dari hasil $p\text{-value}$ dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pemantauan pertumbuhan dengan kejadian *stunting* pada anak di panti asuhan Kota Semarang karena nilai *significance* atau $p\text{-value} < 0.05$.

Sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Aramico et al., (2016) menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pola makan dengan *stunting* (OR=6.01; $p < 0,001$). Pola makan dengan kategori “kurang” memiliki risiko 6,01 kali lebih besar mengakibatkan *stunting* dibandingkan dengan pola makan dengan kategori “cukup”, masing-masing dengan *stunting* 63.8% dan 22.7%.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari & Ratnawati (2018) hubungan antara menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola pemberian makan dengan status gizi balita ($p=0.01$). Diketahui bahwa sebagian besar pola pemberian makan yang dilakukan oleh orang tua kepada balita masih tergolong kurang baik (63,3%). Hal ini disebabkan oleh kondisi balita yang dinilai kurang mendapat asupan makanan sehari-hari serta orang tua yang cenderung memberikan makanan ringan sehingga berdampak pada anak yang menjadi tidak nafsu makan.

Mendukung penelitian ini, penelitian yang dilakukan oleh Mulyati et al., (2021) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang erat antara kebiasaan makan dengan kejadian *stunting* pada anak balita di Desa Padende Kecamatan Marawola ($p\text{-value} = 0.014$; OR= 4.025). Anak balita yang memiliki kebiasaan makan yang kandungannya jarang sumber karbohidrat, protein, serat memiliki risiko atau peluang 4.025 kali lebih besar untuk mengalami *stunting* dibanding anak balita yang mempunyai kebiasaan makan yang kandungannya sering terdapat sumber karbohidrat, protein, serat.





Kesimpulan dan Saran

Dari hasil pembahasan diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar anak panti asuhan menganggap pemantauan pertumbuhan dan pemberian makan oleh pengasuh tergolong kurang baik. Pemantauan pertumbuhan dan pemberian makan terbukti memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian *stunting* pada anak panti asuhan di Kota Semarang.

Diharapkan pihak Puskesmas di Kota Semarang dapat melakukan upaya penanggulangan kejadian *stunting* pada anak panti asuhan dengan melakukan kerja sama dengan Dinas Sosial Kota Semarang dengan mengadakan program pendataan dan pemantauan tumbuh kembang secara rutin ke panti asuhan di wilayah kerja masing-masing Puskesmas. Selain itu diharapkan petugas Puskesmas dapat memberdayakan pengasuh supaya dapat melakukan pengukuran tinggi badan dan berat anak secara rutin untuk menilai status gizi anak panti asuhan serta memperhatikan kualitas dan mengedukasi tentang cara atau susunan dalam hal penyiapan makanan yang meliputi porsi makan perhari, kandungan gizi, serta makanan tambahan yang perlu diberikan kepada anak.

Daftar Pustaka

- Anggraeni, A. D., & Kusuma, A. H. (2019). Studi Fenomenologi: Pola Asuh Orangtua pada Pembelajaran Motorik Halus Anak *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD) Usia PRA Sekolah. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 10(2), 106–109.
- Aramico, B., Sudargo, T., & Susilo, J. (2016). Hubungan Sosial Ekonomi, Pola Asuh, Pola Makan dengan Stunting pada Siswa Sekolah Dasar di Kecamatan Lut Tawar, Kabupaten Aceh Tengah. *Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*, 1(3), 121–130.
- Badan Pusat Statistik. (2018). *Pedoman Pelaksanaan Integrasi Susenas Maret 2019 dan Studi Status Gizi Balita Indonesia Tahun 2019*. Badan Pusat Statistik.
- Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Neufeld, L. M. (2018). A Review of Child Stunting Determinants in Indonesia. *Maternal & Child Nutrition*, 14(4), e12617.
- Cahyani, K. O. A., Agushybana, F., & Nugroho, R. D. (2021). HUBUNGAN Pola Komunikasi Orang Tua Asuh dengan Pengetahuan dan Sikap Kesehatan Reproduksi Remaja Panti Asuhan Kabupaten Klaten Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 12(1), 15–25.
- de Onis, M., & Branca, F. (2016). *Maternal and Child Nutrition. Vol. 12*. Blackwell





- Publishing Ltd.
- Destiadi, A., Nindya, T. S., & Sumarmi, S. (2015). Frekuensi Kunjungan Posyandu dan Riwayat Kenaikan Berat Badan sebagai Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Anak Usia 3–5 Tahun. *Media Gizi Indonesia*, 10(1), 71–75.
- Hasan, A., & Kadarusman, H. (2019). Akses ke Sarana Sanitasi Dasar sebagai Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Balita Usia 6-59 Bulan. *Jurnal Kesehatan*, 10(3), 413–421.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Magalena, E. (2014). *Pola Pengasuhan Anak Yatim Terlantar Dan Kurang Mampu Di Panti Asuhan Bunda Pengharapan (PABP) Di Kecamatan Sungai Raya Kabupaten Kubu Raya*. Tanjungpura University.
- Millward, D. J. (2017). Nutrition, Infection and Stunting: the Roles of Deficiencies of Individual Nutrients and Foods, and of Inflammation, as Determinants of Reduced Linear Growth of Children. *Nutrition Research Reviews*, 30(1), 50–72.
- Muliyati, H., Purba, T. H., Hasnidar, H., & Rahmi, N. (2021). Studi Case Control: Kebiasaan Makan dan Hubungannya dengan Kejadian Stunting pada Anak Balita di Desa Padende Kecamatan Marawola. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 12(1), 1–12.
- Mutiara, H., Apriliana, E., Suwandi, J. F., & Utami, N. (2019). *Screening Pertumbuhan Anak, Edukasi tentang Stunting serta Pelatihan Pemantauan Pertumbuhan Anak pada Orang Tua Siswa Sekolah Dasar Negeri di Provinsi Lampung dalam Upaya Meningkatkan Derajat Kesehatan Anak Indonesia*. *JPM (Jurnal Pengabdian Masyarakat) Ruwa Jurai*, 4(1), 36–41.
- Nugroho, M. R., Sasongko, R. N., & Kristiawan, M. (2021). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Usia Dini di Indonesia. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2), 2269–2276.
- Pusat Penelitian Kependudukan, LPPM UNS, & Unicef. (2009). *Pola Pengasuhan Anak di Panti Asuhan dan Pondok Pesantren Kota Solo dan Kabupaten Klaten*.
- Rahmad, A. H. A. L., & Miko, A. (2016). Kajian Stunting pada Anak Balita Berdasarkan Pola Asuh dan Pendapatan Keluarga di Kota Banda Aceh. *Kesmas Indonesia*, 8(2), 63–79.
- Sahanggamu, P. D., Purnomosari, L., & Dillon, D. (2017). Information exposure and growth monitoring favour child nutrition in rural Indonesia. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*, 26(2), 313–316.
- Sari, M. R. N., & Ratnawati, L. Y. (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Pola Pemberian Makan dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Gapura Kabupaten Sumenep. *Amerta Nutrition*, 2(2), 182–188.
- Sumarjono, S. (n.d.). *Optimalisasi*





Pemantauan Pertumbuhan sebagai
Salah Satu Upaya Pencegahan Stunting
pada Anak Balita. *Berita Kedokteran
Masyarakat*, 35(4), 1–7.

World Health Organization. (2014).
Challenges and Opportunities. *World
Health Organization*.

Yadika, A. D. N., Berawi, K. N., &
Nasution, S. H. (2019). Pengaruh
Stunting terhadap Perkembangan
Kognitif dan Prestasi Belajar. *Jurnal
Majority*, 8(2), 273–282.

