

**Skripsi**

**HUBUNGAN *STUNTING* DENGAN PERKEMBANGAN ANAK DAN  
FREKUENSI TERJADINYA PENYAKIT INFEKSI PADA BALITA DI  
DESA ARGODADI SEDAYU PANTUL**

Disusun Guna Memenuhi Sebagian Syarat dalam Mencapai Gelar Sarjana  
Keperawatan di Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan  
Universitas Alma Ata



**Oleh :  
Bety Ayu Safitri  
160100768**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS ALMA ATA  
2020**

**HUBUNGAN STUNTING DENGAN PERKEMBANGAN ANAK DAN FREKUENSI TERJADINYA PENYAKIT INFEKSI PADA BALITA DI DESA ARGODADI SEDAYU BANTUL**

Bety Ayu Safitri<sup>1</sup>, Anafrin Yugistyowati<sup>2</sup>, Erni Samutri<sup>3</sup>

**ABSTRAK**

**Latar Belakang :** *Stunting* merupakan penyakit malnutrisi kronis yang menjadi perhatian global termasuk di Indonesia karena mempunyai banyak dampak negatif dalam jangka panjang maupun jangka pendek.

**Tujuan :** Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan antara kejadian *stunting* dengan perkembangan anak dan frekuensi terjadinya penyakit infeksi balita di Desa Argodadi, Sedayu, Bantul.

**Metode :** Penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif yang menggunakan rancangan penelitian *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Desa Argodadi, Kecamatan Sedayu Kabupaten Bantul dengan subjek balita *stunting* usia 3 – 60 bulan sebanyak 77 anak. Instrumen penelitian yang digunakan yaitu *microtoise*, *infantometer*, *WHO Anthro 2010*, dan kuesioner yang terdiri dari kuesioner data demografi, kuesioner praskrining perkembangan (KPSP) serta kuesioner penyakit infeksi. Analisa data yang digunakan untuk mengetahui hubungan *stunting* dengan perkembangan anak dan frekuensi terjadinya penyakit infeksi yaitu dengan uji Korelasi Rank *Spearman*.

**Hasil Penelitian :** Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada bermakna hubungan antara *stunting* dengan perkembangan anak ( $p=0.000$ ) dan frekuensi terjadinya penyakit infeksi pada balita ( $p=0.000$ ). Dalam aspek perkembangan, *stunting* berhubungan dengan perkembangan motorik halus ( $p=0.001$ ) dan sosialisasi serta kemandirian ( $p=0.049$ ) namun tidak berhubungan dengan perkembangan motorik kasar ( $p=0.075$ ) dan perkembangan bicara dan bahasa ( $p=0.266$ ). Dalam aspek frekuensi terjadinya penyakit infeksi, *stunting* hanya berhubungan dengan frekuensi terjadinya diare ( $p=0.001$ ), namun tidak berhubungan dengan frekuensi terjadinya ISPA ( $p=0.069$ ), Infeksi Cacing ( $p=0.157$ ) dan Malaria ( $p=0.377$ ).

**Kesimpulan :** *Stunting* berhubungan dengan perkembangan anak dan frekuensi terjadinya penyakit infeksi pada balita di Desa Argodadi, Sedayu, Bantul.

**Kata Kunci:** Balita, Frekuensi Penyakit Infeksi, Perkembangan Anak, *Stunting*.

Keterangan :

- 1) Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata
- 2) Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata
- 3) Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata

**RELATIONSHIP BETWEEN STUNTING WITH CHILD DEVELOPMENT AND FREQUENCY OF OCCURRENCE OF INFECTIOUS DISEASES IN TODDLER IN ARGODADI VILLAGE, SEDAYU SUBDISTRICT, BANTUL REGENCY**

Bety Ayu Safitri<sup>1</sup>, Anafrin Yugistyowati<sup>2</sup>, Erni Samutri<sup>3</sup>

**ABSTRACT**

**Background :** Stunting is a chronic malnutrition which is a global concern including in Indonesia because it has many negative impacts in the long-term and short-term..

**Objective :** The purpose of this study is to determine the relationship between the incidence of stunting with child development and the frequency of occurrence of infectious diseases in toddler in Argodadi Village, Sedayu Subdistrict, Bantul Regency.

**Method :** The type of research is a quantitative research that uses a cross sectional study design. This research was conducted in Argodadi Village, Sedayu Subdistrict, Bantul Regency by involving stunting toddlers aged 3 - 60 months as many as 77 children as subjects. The research instrument that included in this research are microtoise, infantometer, WHO Antro Z-Score 2010, and questionnaire consisting of a demographic data questionnaire, a pre-screening developmental questionnaire (KPSP) and an infectious disease questionnaire. The data analysis method were used to determine the relationship between stunting with child development and the frequency of occurrence of infectious diseases in toddlers was used a Spearman Rank Correlation Test.

**Result :** The result showed that there was a significant relationship between stunting and child development ( $p=0.000$ ) and the frequency of occurrence of infectious diseases in toddler ( $p=0.000$ ). In the aspect of development, stunting is related to fine motor development ( $p=0.001$ ) and socialization and independence development ( $p=0.049$ ) but not related to gross motor development ( $p=0.075$ ) and speech and language development ( $p=0.266$ ). In the aspect of frequency of occurrence of infectious diseases, stunting was only related to the frequency of occurrence of diarrhea ( $p=0.001$ ), but not related to the frequency of ARI (Acute Respiratory Infection) ( $0.557$ ), helminthiasis ( $p=0.123$ ) and Malaria ( $p=0.390$ ).

**Conclusion :** Stunting was related to child development and frequency of occurrence of infectious diseases in toddler in Argodadi Village, Sedayu Subdistrict, Bantul Regency.

**Keywords :** Toddler, Frequency of Infectious Diseases, Child Development, Stunting

**Information :**

- 1) Student of Nursing Department Alma Ata University
- 2) Lecture of Nursing Department Alma Ata University
- 3) Lecture of Nursing Department Alma Ata University

## BAB I PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

*Stunting* atau balita pendek merupakan penyakit malnutrisi kronis yang ditandai dengan *z - score* tinggi badan dibandingkan umur (TB/U) kurang dari - 2 standar deviasi (SD) menurut standar yang ditetapkan *World Health Organization* (WHO) (1). *Stunting* pada balita harus mendapatkan perhatian khusus karena merupakan salah satu dari banyak prioritas pembangunan kesehatan yang secara global tercantum dalam tujuan ke - 2 *Sustainable Developmental Goals* (SGDs) dan secara nasional tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) Tahun 2020 - 2024 (2).

Menurut laporan WHO pada tahun 2017, secara global 22% anak balita yaitu sekitar 151 juta anak mengalami *stunting*, dimana tiga perempat dari anak - anak tersebut tinggal di Asia Tenggara atau Afrika (3). Sementara untuk tingkat Asia, Indonesia urutan ketiga prevalensi *stunting* tertinggi pada tahun 2010 - 2016 (4). Pada tahun 2016 *Global Nutrition Report* melaporkan bahwa Indonesia mendapat peringkat 108 dari 132 negara di dunia.(1). Menurut Riskesdas 2018, di Indonesia untuk skala nasional prevalensi balita *stunting* 30,8% dimana terjadi penurunan sebanyak 6,4% dibandingkan tahun 2016 yang mencapai 37,2% (5). Namun menurut WHO meskipun mengalami penurunan jika masalah *stunting* di suatu negara masih di melebihi 20% masih termasuk masalah kesehatan masyarakat (4).

Di Provinsi DI Yogyakarta berdasarkan data yang didapatkan dari Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes) Kementerian RI 2019 prevalensi *stunting* mencapai 21,4% (6).

Masalah *stunting* dapat menyebabkan dampak buruk dalam jangka pendek dan jangka panjang. Menurut WHO dampak jangka pendek *stunting* adalah gangguan perkembangan kognitif, motorik dan bahasa serta meningkatnya mortalitas dan morbiditas (7). Dampak adanya gangguan kognitif menyebabkan anak mengalami penurunan fungsi sistem saraf yang menyebabkan rendahnya kecerdasan anak dan menurunnya kemampuan belajar sehingga kemampuan motorik dan bahasapun ikut menurun. (5). Ketika kecerdasan dan kemampuan belajar anak rendah, anak akan sulit untuk belajar dan mengingat bahasa dimana bahasa digunakan untuk mendukung perkembangan sosial. Selain itu *stunting* juga menyebabkan terjadinya penurunan kemampuan motorik ini biasanya di tunjukan dengan penurunan kekuatan otot dan lambatnya kematangan fungsi otot sehingga tugas perkembangan motorik sesuai usianya belum dapat dicapai (8).

Dampak jangka panjang yang muncul akibat *stunting* adalah penurunan kemampuan fungsi kognitif dan rendahnya prestasi belajar, imunitas yang melemah sehingga rentan terkena penyakit infeksi dan berisiko tinggi terserang penyakit degeneratif, obesitas maupun gangguan reproduksi serta dapat berdampak terhadapnya rendahnya produktifitas ekonomi (7). Anak dengan *stunting* juga cenderung lebih mudah tertular penyakit infeksi karena kekebalan tubuh yang menurun (9). Namun hubungan antara *stunting* dan penyakit infeksi dapat

diibaratkan sebagai hubungan yang saling mempengaruhi satu sama lain atau lingkaran setan (*vicious cycle*). Seseorang yang mengalami penyakit infeksi akan rentan mengalami malnutrisi karena nafsu makan berkurang sehingga akan menyebabkan lambatnya pertumbuhan dan perkembangan yang menyebabkan *stunting* pada akhir fasenya. Begitu pun sebaliknya *stunting* atau malnutrisi kronis dapat menyebabkan melemahnya kekebalan tubuh sehingga akan menyebabkan anak mudah terserang oleh infeksi seperti diare, ISPA, dan pneumonia (10).

Beberapa penelitian menampilkan bahwa balita dengan *stunting* cenderung memiliki tingkat kognitif yang rendah, perkembangan motorik dan bahasa yang lambat serta lebih mudah terserang penyakit infeksi. Pada penelitian yang dilakukan Arini pada tahun 2019 dengan menggunakan instrumen lembar observasi DDST menemukan bahwa semakin buruk derajat *stunting* maka anak dapat mengalami gangguan keterlambatan kognitif dan motorik semakin parah (11). Sesuai penelitian Sri pada tahun 2018 balita usia 3-5 tahun yang mengalami *stunting* cenderung mengalami pertumbuhan fisik yang lambat sehingga dapat mempengaruhi perkembangan sel-sel syaraf yang membuat fungsi motorik, kecerdasan, serta respon sosial pada balita buruk.(4)

Bebeda dengan hasil penelitian yang dilakukan Ema pada tahun 2018 dengan menggunakan instrumen Denver II didapatkan bawasanya *stunting* tidak mempengaruhi keterlambatan perkembangan sosial, motorik, kognitif dan bahasa karena orang tua dapat memberikan stimulasi yang dapat mendukung perkembangan anak tersebut agar tidak terhambat (12). Pada penelitian Fernando

pada tahun 2017 menunjukkan bawasannya insiden diare lebih banyak dan sering terjadi pada anak dengan status gizi yang buruk salah satunya *stunting*. Hal ini terjadi akibat status nutrisi anak dengan *stunting* itu kurang sehingga menyebabkan penurunan reaksi kekebalan tubuh yang menyebabkan kemampuan untuk mempertahankan diri dari serangan infeksi turun (13). Namun pada penelitian lain yang dilakukan Agustina pada tahun 2017 didapatkan hasil bawasannya *stunting* dapat meningkatkan frekuensi dan durasi terjadinya penyakit ISPA namun tidak pada penyakit diare dan pneumonia pada anak usia 24 – 59 bulan, hal ini dapat diartikan bahwa anak dengan *stunting* lebih rentan terhadap penyakit ISPA.(10)

Berdasarkan studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul di temukan ada 10 lokasi khusus (lokus) *stunting* dimana salah satunya terdapat di Desa Argodadi Sedayu Bantul. Kemudian hasil studi pendahuluan di Puskesmas Sedayu II, di lokus *stunting* desa Argodadi Sedayu Bantul ini di temukan kurang lebih 77 balita terindikasi *stunting*. Menurut beberapa ibu yang memiliki balita *stunting*, perkembangan anak dengan *stunting* relatif lambat dari balita lain, seperti terlambat berjalan dan berbicara. Kemudian beberapa ibu juga menyampaikan bawasannya anak dengan *stunting* lebih sering tertular penyakit infeksi seperti ISPA dan diare.

Pada umumnya peneliti – peneliti terdahulu hanya meneliti bagian dari perkembangan anak secara terpisah – pisah dan hasilnya pun masih bervariasi. Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, peneliti tertarik pada topik penelitian ini dan ingin meneliti lebih jauh dampak dari *stunting*, terutama dampak terhadap

perkembangan secara komprehensif mencakup perkembangan kognitif, motorik, sosial dan bahasa serta dampak terhadap morbiditas melalui frekuensi terjadinya sakit akibat penyakit infeksi.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka, rumusan masalah yang muncul pada penelitian ini yaitu apakah ada hubungan antara *stunting* dengan perkembangan anak dan frekuensi sakit balita di Desa Argodadi, Sedayu, Bantul?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Secara umum tujuan dilakukan penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan antara kejadian *stunting* dengan perkembangan anak dan frekuensi sakit infeksi balita di Desa Argodadi, Sedayu, Bantul.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi kejadian *stunting* yang terjadi pada balita di Desa Argodadi, Sedayu, Bantul
- b. Mengidentifikasi perkembangan anak pada balita di Desa Argodadi, Sedayu, Bantul
- c. Mengidentifikasi frekuensi terjadinya penyakit infeksi pada balita di Desa Argodadi, Sedayu, Bantul

- d. Mengidentifikasi hubungan kejadian *stunting* dengan perkembangan pada balita di Desa Argodadi, Sedayu, Bantul
- 1) Mengidentifikasi hubungan kejadian *stunting* dengan perkembangan motorik kasar pada balita di Desa Argodadi, Sedayu, Bantul
  - 2) Mengidentifikasi hubungan kejadian *stunting* dengan perkembangan motorik halus pada balita di Desa Argodadi, Sedayu, Bantul
  - 3) Mengidentifikasi hubungan kejadian *stunting* dengan perkembangan bicara dan bahasa pada balita di Desa Argodadi, Sedayu, Bantul
  - 4) Mengidentifikasi hubungan kejadian *stunting* dengan perkembangan sosialisasi dan kemandirian pada balita di Desa Argodadi, Sedayu, Bantul
- e. Mengidentifikasi hubungan kejadian *stunting* dengan frekuensi terjadinya penyakit infeksi pada balita di Desa Argodadi, Sedayu, Bantul
- 1) Mengidentifikasi hubungan kejadian *stunting* dengan frekuensi terjadinya diare pada balita di Desa Argodadi, Sedayu, Bantul
  - 2) Mengidentifikasi hubungan kejadian *stunting* dengan frekuensi terjadinya ISPA pada balita di Desa Argodadi, Sedayu, Bantul
  - 3) Mengidentifikasi hubungan kejadian *stunting* dengan frekuensi terjadinya infeksi cacing pada balita di Desa Argodadi, Sedayu, Bantul
  - 4) Mengidentifikasi hubungan kejadian *stunting* dengan frekuensi terjadinya malaria pada balita di Desa Argodadi, Sedayu, Bantul

#### D. Manfaat

##### 1. Manfaat Teoritis

Secara teori manfaat dilakukannya penelitian ini yaitu sebagai sumber informasi dan pengetahuan tentang dampak *stunting* yang terbaru terutama dampaknya terhadap perkembangan anak dan frekuensi terjadinya penyakit infeksi pada balita.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi Keperawatan

Penelitian ini bermanfaat sebagai referensi tentang keperawatan anak khususnya *stunting* sehingga dapat meningkatkan pemahaman perawat terkait dampak *stunting* sehingga muncul upaya dan inovasi dari bidang keperawatan untuk menurunkan prevalensi *stunting* di Indonesia.

###### b. Bagi Puskesmas Sedayu II

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai dampak *stunting* terhadap perkembangan anak dan frekuensi kejadian sakit pada balita, sehingga puskesmas Sedayu II dapat mengambil keputusan dan upaya untuk mencegah terjadinya dampak buruk akibat *stunting*.

###### c. Bagi Universitas Alma Ata

Penelitian ini memiliki manfaat sebagai sumber literasi dan sumber kepustakaan di Universitas Alma Ata yang dapat dijadikan sebagai bahan referensi mengenai dampak *stunting* pada balita.

d. Bagi Responden

Proses pengambilan data pada penelitian ini dapat bermanfaat bagi responden khususnya orang tua balita *stunting* untuk mengetahui status perkembangan anaknya yang dapat menjadikan motivasi orang tua balita *stunting* untuk memantau status perkembangan anaknya melalui kontrol rutin di puskesmas.

e. Bagi Peneliti

Penelitian ini memberikan manfaat ilmu dan pengalaman bagi peneliti dalam mengaplikasikan ilmu keperawatan anak yang di dapat di perkuliahan ke kehidupan nyata dalam proses penelitian dengan topik *stunting*.

f. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan, dasar dan pertimbangan bagi peneliti selanjutnya dalam memilih variabel penelitian tentang kejadian *stunting* yang terjadi pada anak khususnya balita.

## E. Keaslian Penelitian

Adapun keaslian penelitian berdasarkan penelitian terdahulu yang berhubungan dengan penelitian saat ini yaitu:

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

No	Peneliti	Judul	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Pantaleon, Hadi & Gamayanti 2015	<i>Stunting</i> berhubungan dengan perkembangan motorik anak di Kecamatan Sedayu Kabupaten Bantul	Ada hubungan signifikan antara <i>stunting</i> dengan perkembangan motorik baduta di Kecamatan Sedayu, Bantul	<ol style="list-style-type: none"> <li>Variabel independen penelitian sebelumnya sama dengan variabel independen penelitian yang akan dilakukan, yaitu kejadian <i>stunting</i></li> <li>Desain penelitian yang digunakan <i>cross sectional</i></li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Pada penelitian sebelumnya variabel dependennya tanggal yaitu Perkembangan Motorik Anak; sedangkan pada penelitian ini variabel yang digunakan adalah perkembangan anak (fisik, motorik, sosial dan bahasa) dan frekuensi kejadian sakit balita.</li> <li>Pada penelitian terdahulu sampel penelitian adalah anak dengan usia 6 - 23 bulan; sedangkan sampel yang digunakan pada penelitian ini yaitu balita <i>stunting</i> usia bawah lima tahun (balita).</li> <li>Pada penelitian terdahulu lokasi penelitian adalah Kecamatan Sedayu Bantul; sedangkan pada penelitian</li> </ol>

No	Peneliti	Judul	Hasil	Persamaan	Perbedaan
					<p>yang akan dilakukan yaitu di lokus stunting di Desa Argodadi, Sedayu, Bantul.</p> <p>4. Pada penelitian terdahulu teknik sampling yang digunakan yaitu <i>consecutive sampling</i>; sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan menggunakan <i>total sampling</i>.</p> <p>5. Instrumen penelitian yang digunakan pada penelitian terdahulu yaitu <i>Bayley Scales of Infant Development III</i>; sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan menggunakan KPSP.</p>
S2.	Arini, Mayasari & Rustam 2019	Gangguan Perkembangan Motorik dan Kognitif pada Anak Toddler yang Mengalami <i>Stunting</i> di Wilayah Pesisir Surabaya	Derajat <i>stunting</i> memiliki hubungan yang signifikan terhadap perkembangan motorik dan kognitif anak toddler di wilayah	<p>1. Variabel independen yaitu kejadian <i>stunting</i></p> <p>2. Metode penelitian adalah <i>cross sectional</i></p>	<p>1. Pada penelitian terdahulu variabel dependen yaitu perkembangan motorik dan kognitif; sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan perkembangan dan frekuensi kejadian sakit balita.</p> <p>2. Pada penelitian terdahulu subjek penelitian yaitu anak usia 1 – 3 tahun; sedangkan</p>

No	Peneliti	Judul	Hasil	Persamaan	Perbedaan
			<p>pesisir Kota Surabaya</p>		<p>pada penelitian yang akan dilakukan pada balita stunting usia bawah lima tahun (balita).</p> <p>3. Pada penelitian terdahulu lokasi penelitian adalah Wilayah Pesisir Kota Surabaya; sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan yaitu di lokus stunting di Desa Argodadi, Sedayu, Bantul.</p> <p>4. Pada penelitian terdahulu teknik sampling yang dilakukan adalah stratified random sampling; sedangkan dalam penelitian yang akan digunakan menggunakan <i>total sampling</i>.</p> <p>5. instrumen penelitian yang digunakan pada penelitian terdahulu yaitu pemeriksaan perkembangan kognitif Capute Scale dan lembar observasi DDST; sedangkan instrumen yang digunakan pada penelitian yang akan digunakan yaitu KPSP.</p>

No	Peneliti	Judul	Hasil	Persamaan	Perbedaan
3.	Maharani, Wulandari & Melina 2018	Hubungan Antara Kejadian <i>Stunting</i> Dengan Perkembangan Pada Balita Usia 3-5 Tahun Di Posyandu Kricak Yogyakarta	Ada hubungan antara kejadian <i>stunting</i> dengan perkembangan balita umur 3-5 tahun di Posyandu Kricak Tegalrejo Yogyakarta.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Variabel independen penelitian sebelumnya sama dengan variabel independen pada penelitian yang akan dilakukan, yaitu kejadian <i>stunting</i></li> <li>2. Desain penelitian <i>cross sectional</i></li> <li>3. Instrumen penelitian yang digunakan adalah KPSP</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pada penelitian dahulu variabel dependennya perkembangan balita usia 3- 5 th; sedangkan pada penelitian yang akan diteliti perkembangan balita dan frekuensi kejadian sakit balita.</li> <li>2. Pada penelitian terdahulu subyek penelitian adalah balita <i>stunting</i> usia 3 – 5 tahun; sedangkan penelitian yang akan dilakukan adalah anak <i>stunting</i> di bawah lima tahun.</li> <li>3. Pada penelitian dahulu penelitian dilakukan di Posyandu Kricak Yogyakarta; sedangkan penelitian yang akan dilakukan di lokasi khusus <i>stunting</i> di Desa Argodadi Sedayu Bantul.</li> <li>4. Pada penelitian terdahulu teknik sampling yang digunakan adalah <i>purposive sampling</i>; sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan menggunakan <i>total sampling</i>.</li> </ol>

No	Peneliti	Judul	Hasil	Persamaan	Perbedaan
4.	Ningrum & Utami 2018	<i>Stunting Status And Development Of Children Under 5 Years Old In Padamara Community Health Service Center In Indonesia</i>	Tidak ada hubungan antara stunting dan perkembangan motorik halus, motorik kasar, sosial dan bahasa	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Variabel independen yaitu <i>kejadian stunting</i></li> <li>2. Metode penelitian adalah <i>cross sectional</i></li> <li>3. Sruyek penelitian adalah balita <i>stunting</i> bawah 5 tahun</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pada penelitian terdahulu variabel dependen yaitu perkembangan motorik, sosial, bahasa dan kognitif; sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan perkembangan dan frekuensi kejadian sakit balita.</li> <li>2. Pada penelitian terdahulu subjek penelitian adalah balita <i>stunting</i> di puskesmas padamara; sedangkan penelitian yang akan dilakukan yaitu di lokus <i>stunting</i> di desa Argodadi Sedayu Pantul.</li> <li>3. Pada penelitian terdahulu teknik sampling yang dilakukan adalah quota sampling; sedangkan dalam penelitian yang akan digunakan menggunakan <i>total sampling</i></li> <li>4. Instrumen dalam penelitian adalah Denver II; sedangkan penelitian yang akan dilakukan adalah KPSP.</li> </ol>

No	Peneliti	Judul	Hasil	Persamaan	Perbedaan
5.	Sahitarani, Pharamashanti & Sulistyawati 2017	Hubungan <i>Stunting</i> Dengan Frekuensi Dan Durasi Penyakit Infeksi Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Kecamatan Sedayu Kabupaten Bantul	Stunting bukanlah satu-satunya faktor yang berkontribusi terhadap meningkatnya durasi dan frekuensi penyakit infeksi (diare, ISPA, pneumonia) pada anak umur 24-59 bulan	1. Variabel independen yaitu <i>kejadian stunting</i> 2. Metode penelitian adalah <i>cross sectional</i>	1. Pada penelitian terdahulu variabel dependen yaitu frekuensi dan durasi kejadian sakit balita; sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan yaitu perkembangan anak dan frekuensi kejadian sakit. 2. Pada penelitian terdahulu teknik sampling yang dilakukan adalah <i>Probability Proporsionate to Size (PPS)</i> ; sedangkan dalam penelitian yang akan digunakan menggunakan <i>total sampling</i> . 3. Subyek penelitian terdahulu adalah balita stunting usia 24 – 59 bulan; sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan yaitu di bawah 5 tahun. 4. Penelitian terdahulu dilakukan di Kecamatan Sedayu Bantul; sedangkan penelitian yang akan dilakukan yaitu di lokus

No	Peneliti	Judul	Hasil	Persamaan	Perbedaan
					<p><i>stunting</i> Desa Argodadi Sedayu Bantul.</p> <p>5. Pada penelitian terdahulu menggunakan instrumen penelitian kuesioner terstruktur; sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan adalah KPSF.</p>
6.	Taliwongso, Manoppo & Umboh 2017	Hubungan <i>Stunting</i> dengan Angka Kejadian Diare pada Siswa Sekolah Dasar di Kecamatan Tikala Manado	Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat korelasi bermakna antara <i>stunting</i> dengan prevalensi diare pada siswa SD di Kecamatan Tikala Manado.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Variabel independen yaitu kejadian <i>stunting</i></li> <li>2. Metode penelitian <i>cross sectional</i></li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pada penelitian terdahulu variabel dependen yaitu kejadian diare; sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan yaitu perkembangan anak dan frekuensi kejadian sakit.</li> <li>2. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah siswa SD; sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan yaitu anak di bawah 5 tahun.</li> <li>3. Pada penelitian terdahulu penelitian dilakukan di Sekolah Dasar di Kecamatan Tikala Manado; sedangkan</li> </ol>

No	Peneliti	Judul	Hasil	Persamaan	Perbedaan
					<p>penelitian yang akan dilakukan di lokus <i>stunting</i> Desa Argodadi, Kecamatan Sedayu, Bantul.</p> <p>4. Pada penelitian terdahulu menggunakan instrumen penelitian kurva CDC pertumbuhan 2000; sedangkan penelitian yang akan dilakukan yaitu KPSP.</p> <p>5. Pada penelitian yang terdahulu teknik sampling adalah <i>purposive sampling</i>; sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan teknik sampling yang akan digunakan yaitu <i>total sampling</i>.</p>

## DAFTAR PUSTAKA

1. Kementrian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan. Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting Periode 2018 - 2024. Jakarta, Indonesia: Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia; 2018.
2. Bappenas. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2020-2024. Jakarta, Indonesia: Kementerian PPN/Bappenas; 2019.
3. WHO. Progress towards the SDGs : A selection of data from World Health Statistics 2018 SDG3 : Ensure healthy lives and promote well-being for all ages. World Health Organization; 2018.
4. Maharani SDS, Wulandari SR, Melina F. Hubungan Antara Kejadian Stunting Dengan Perkembangan Pada Balita Usia 3 - 5 Tahun Di Poyandu Kricak Yogyakarta. *J Ilm Kesehatan*. 2018;7(1):37–46.
5. Kemenkes. Hasil Utama Riskesdas 2018. Riskesdas 2018. Indonesia: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018.
6. Kemenkes. Profil Kesehatan Indonesia 2018. 2018th ed. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI, 2018.
7. WHO. Stunted growth and development. World Health Organization; 2017.
8. Solihin, RDM, Anwar F, Sukanda D. Kaitan Antara Status Gizi, Perkembangan Kognitif, dan Perkembangan Motorik Pada Anak Usia Prasekolah. 2013;36(1):62–72.
9. Syuhada N. Pengaruh Usia dan Tingkat Pendidikan Ibu Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24 - 59 Bulan Di Kecamatan Pleret dan Kecamatan Pajangan Tahun 2019. 2019,.
10. Sahitarani AS, P BA, Sulistyawati. Hubungan Stunting Dengan Frekuensi Dan Durasi Penyakit Infeksi Pada Anak Usia 24 - 59 Bulan Di Kecamatan Sedayu Kabupaten Bantul Provinsi DIY. 2017;
11. Arini D, Mayasari AC, Rustam. MZA. Gangguan Perkembangan Motorik dan Kognitif pada Anak Toddler yang Mengalami Stunting di Wilayah Pesisir Surabaya. *J Heal Sci Prev*. 2019;3(1).
12. Ningrum EW, Utami T. Stunting Status And Development Of Children Under 5 Years Old in Padamara Community Health Service Centre In Indonesia. *J Keperawatan Soedirman*. 2018;13(1):27–31.

13. Taliwongso FC, Manoppo JIC, Umboh A. Hubungan Stunting dengan Angka Kejadian Diare pada Siswa Sekolah Dasar di Kecamatan Tikala Manado. *J e-Clinic*. 2017;5(2).
14. Gunawan, Shofar INA. Penentuan Status Gizi Balita Berbasis Web Menggunakan Metode Z-Score. 2018;3(2):120–5.
15. Wahyudi A, Efendi R, Setiawan Y. Perancangan Sistem Pakar Untuk Diagnosis Penyakit Pada Balita Menggunakan Metode Dempster - Shafer. 2018;6(1):80–7.
16. Kemenkes. Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak. Indonesia; 2016.
17. Wani YA, Hadi H. Perbandingan Perkembangan Motorik Anak Usia 1-3 Tahun dengan Berat Badan Kurang Pendek dan Tidak Pendek Yudi. *Indones J Hum Nutr*. 2018;33–40.
18. Rachmawati, Yuni. Hubungan Penatalaksanaan Balita Demam Menggunakan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) Dengan Keputihan Ibu Di Puskesmas Sendang. 2019;(Lanci):10–26.
19. Bappenas. Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi Di Kabupaten / Kota. Indonesia; 2018.
20. Pusdatin. Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia. Jakarta; 2018.
21. Kemenkes. Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2017. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2017.
22. Conceptual WHO. Childhood Stunting : Context , Causes and Consequences WHO Conceptual framework. 2013;9(September).
23. Pangkong M, Ratu AJM, Malonda NSH. Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 13 - 36 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sonder. 2013;
24. Warsini KT, Hadi H, Nurdiati DS. Riwayat KEK dan Anemia Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Stunting Pada anak usia 6 - 23 bulan di Kecamatan Sedayu Barat Yogyakarta. *Indones J Nutr Dietics*. 2016;
25. Paramasanti BA, Paratmanitya Y. Individual dietary diversity is strongly associated with stunting in infants and young children. 2017;14(1):19–26.
26. Widyaningrum DA, Romadhoni DA. Riwayat Anemia Kehamilan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Ketandan Dagangan Madiun. *Medica*

- Majapahit. 2018;9(1):1–32.
27. Kemenkes. Infodatin Situasi Balita Pendek. Vol. ISSN 2442- Scance. 2016.
  28. Fitriahadi E. Hubungan tinggi badan ibu dengan kejadian stunting pada balita usia 24 -59 bulan The relationship between mother 's height with stunting incidence in children aged 24-59 months. 2018;14(1):15–24.
  29. Amin NA, Julia M. Faktor sosiodemografi dan tinggi badan orang tua serta hubungannya dengan kejadian stunting pada balita usia 6-23 bulan. J Gizi dan Diet Indones (Indonesian J Nutr Diet. 2016;2(3):170.
  30. Irwansyah I, Ismail D, Hakim M. Kehamilan remaja dan kejadian stunting anak usia 6 – 23 bulan di Lombok Barat.
  31. Yugistiyowati A, Mina L W. Hubungan Status Gizi Ibu Hamil Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah Di Puskesmas Sedayu II Yogyakarta. ejournal.almaata. 2014;
  32. Anisa P. Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tunting Pada Balita Usia 25 - 60 Bulan Di Kelurahan Kalibiru Depok Tahun 2012. 2012;
  33. Semba KD, Bloem MW. Nutrition and Health in Developing Countries. New Jersey: Humana Press; 2008 p.
  34. Puuwatu P, Kendari K. Determinan kejadian stunting pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja puskesmas puuwatu kota kendari tahun 2016. 2017;2(6):1–12.
  35. Astiti DK. Hubungan karakteristik ibu dan pola asuh gizi dengan kejadian balita. 2016;
  36. Dasar RK, Tenggara A. Stunting dan Masa Depan Indonesia. 2013;2010:2–5.
  37. Mugianti S, Anan AK, Najah ZL. Faktor Penyebab Anak Stunting Usia 25-60 Bulan Di Kecamatan Sakorejo Kota Blitar 1. 2018;268–78.
  38. Orang K. Hubungan karakteristik balita, orang tua, higiene dan sanitasi lingkungan terhadap stunting pada balita. 2019;1(April):22–7.
  39. Yugistiyowati A, Marza M. Level of education and types of mother work hard the relationship with preaching provisions of food associators complementary feeding. Indones J Nutr Dietics. 2017;5(1).
  40. Madana S. Hubungan Ketepatan Pemberian Makanan PEndamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Dengan Kejadian Diare Pada Bayi Usia 0 - 12 Bulan Di

Puskesmas Umbulharjo I. 2017;

41. Khasanah D puji, Hadi H, Paramashanti B aстриa. Hubungan Antara Pemberian Makanan Pendamping Asi (MP-ASI) dengan Keiadian Stunting Anak Usia 6 - 23 Bulan di Kecamatan Sedayu.
42. Dewi AS, Gustiwarni AYU, Wahyuni SRI. Hubungan PERan PEtugas KEsehatan Dan Promosi Susu Formula Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Raya Kota Pekanbaru 2018. 2019;9(2):65–74.
43. Setiawan E, Machmud R, Mas ul. Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2016. 2016;7(2):275–84.
44. Tomkins, Andrew, Watson F. Malnutritional and Infection-A Review - Nutrition policy discussion paper No. 5. Geneva; 2016.
45. Dewi IAKC, Adh KT. Pengaruh Konsumsi Protein dan Seng Serta Riwayat PENyakit Infeksi Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Balita Umur 24 - 59 Bulan Di Wilayah Kerja PUSkesmas Nusa Penida III 2016;3(1):36–46.
46. Irodah, Meikawati W. Hubungan Berat Badan lahir Dan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12 - 59 Bulan Di Puskesmas Pengadon Kabupaten Kendal. 2018;7–31.
47. Achaari EL. Peran Ahli Kesmas dalam Penanggulangan Stunting. Jakarta; 2016.
48. Yong DL, Hockenberry-Eaton M, Wilson D, Winkelstein ML, Schwartz P. Buku Ajar Keperawatan Pediatric Vol 1. Jakarta: EGC; 2017.
49. Kemenkes. Bahan Ajar Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta: Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan Kementrian Kesehatan RI; 2015.
50. Soetjiningsih Ranuh G. Tumbuh Kembang Anak. 2nd ed. Jakarta: EGC; 2016.
51. Hurlock ER. Perkembangan Anak. Jakarta: Erlangga; 2015.
52. Paramashanti BA, Sulistyawati. Pengaruh Integrasi Intervensi Gizi dan Stimulasi Tumbuh Kembang Terhadap Peningkatan Berat Badan dan Perkembangan Balita Kurus. J Gizi Klin Indones. 2019;15(1).
53. Hoti JS, Pratiwi AM. The Effect Of Education on The Parent;s Behavior About Growth Stimulation In CHildren With Stunting. NurseLine J. 2019;4(1):12–20.

54. Augustyn M, Frank D, Zukerman B. "Infancy and Toddler Years" Dalam : Carrey WB, Crocker AC, Coleman WL et al. *Developmental Behavior Pediatrics*. Philadelphia: Saunders; 2009.
55. Bajaj L, Hambidge S, Nyquist A, Kerby G. *Berman's Pediatric Decision Making*. 5th ed. Philadelphia: Elsevier Mosby; 2017.
56. Menkes. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2014. Nomor 66 Tahun 2014 Indonesia; 2014.
57. Erin DWI. Perbandingan Hasil Skrining Tumbuh Kembang Anak Usia Prasekolah Antara Metode Pemeriksaan KPSP (Kuesioner Pra-Skrining Perkembangan) dengan Denah di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Metro. 2016;
58. Elyana M, Candra A. Hubungan Frekuensi ISPA dengan Status Gizi Balita. *J Nutr Heal*. 2013;1.
59. Huda N, Perwitasari DA, Kisdiana I. Pengaruh Pemberian Kombinasi Probiotik dan Seng Terhadap Frekuensi dan Durasi Diare pada Pasien Anak di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *J Fam Klin Indones*. 2017;6(1).
60. Kyle T, Corman S. *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Vol 3*. Jakarta: EGC; 2017.
61. Kyle T, Corman S. *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Vol 1*. Jakarta: EGC; 2017.
62. WHO Pencegahan dan pengendalian infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) yang cenderung menjadi epidemi dan pandemi di fasilitas pelayanan kesehatan. 2014.
63. Marcadante KJ, Kliegman R, Jenson H, Behrman R. *Nelson Textbook of Pediatrics*. Saunders Elsevier; 2014.
64. Halim Y, Pambudi W. Hubungan status gizi dengan prevalensi ISPA pada anak usia 6 – 24 bulan di Puskesmas Wilayah Kota Administratif Jakarta Barat periode Januari – April 2017. 2019;1(2):428–33.
65. Maharani D, Yuni FF, Lestari Y. Profil Balita Penderita Infeksi Saluran Nafas Akut Atas di 2017;6(1):152–7.
66. Hadiana SYM, Widodo P, S.A GA. Hubungan Status Gizi Terhadap Terjadinya Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Balita Di Puskesmas Pajang Surakarta. *Univ Muhammadiyah Surakarta*. 2013;
67. Wong DL, Hockenberry-Eaton M, Wilson D, Winkelstein ML, Schwartz P.

- Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Vol 2. Jakarta: EGC; 2017.
68. Kemenkes. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2017. Indonesia; 2017.
  69. WHO. Helminthiasis. 2019.
  70. Ahdal MT, Sirajuddin S, Sri'ah A. Hubungan Intestasi Kecacingan Dengan Status Gizi Pada Anak SDN Cambaya Di Wilayah Pesisir Kota Makassar. 2014;1-11.
  71. Kyle T, Carman S. Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Vol 2. Jakarta: EGC; 2017.
  72. Hanif DI, Yunus M, Gayatri RW. Gambaran Pengetahuan Penyakit Cacingan (Helminthiasis) Pada Wali Murid SDN 1, 2, 3, dan 4 Mulyoagung, Kecamatan Dau, Kabupaten Malang, Jawa Timur. 2017;2-11.
  73. Azizaturridha A, Hayati L, Istiana. Pengaruh Infeksi Kecacingan Terhadap Status Gizi Anak Di SDN 2 Barabai Darat Kalimantan Selatan Tahun 2015. 2016;165-73
  74. WHO. Malaria Eradication Malaria eradication : benefits , future scenarios and feasibility. 2019.
  75. Elmrose JNL, Tatura SNN, Lestari H. Hubungan Status Gizi Dengan Kepadatan Parasit Malaria Pada Anak. 2016;1-6.
  76. RI K. Epidemiologi Malaria di Indonesia Indonesia; 2019.
  77. Fitriany J, Sabiq A. Malaria. 2013;4(2).
  78. Wurisastuti T, Suryaningtyas NH. Perbedaan Karakteristik Demografi dan Riwayat Infeksi Malaria Menurut Status Gizi Balita Di Provinsi Nusa Tenggara Timur ( Differences of Demographic Characteristics and Malaria Infection History among Under Five Year Children Nutrition Status in East Nus. 2016;10-5.
  79. Machfoedz I. Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif. Yogyakarta: Fitramya; 2018.
  80. Satnawan E. Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting 2018-2024. 2018;(November):1-32.
  81. Sugiyono. Statistika Untuk Penelitian. Bandung: Alfabeta; 2016.
  82. Sastroasmoro S. Dasar - Dasar Metodologi Penelitian Klinis. Jakarta: Sagung Seto; 2018.

83. WHO. Stunting Conceptual Framework. 2013;
84. Notoatmodjo. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
85. Nursalam. Konsep Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika; 2014.
86. WHO. Angka Kematian Bayi. Amerika; 2012
87. Kiki Nur Meylia. Hubungan Antara Stunting dan Perkembangan Motorik Balita Di Kecamatan Sedayu. 2018;
88. Riduwan. Metode dan Teknik Menyusun Proposal Penelitian. Bandung: Alfabeta; 2015.
89. Hidayat AA. Metodologi Penelitian Keperawatan dan Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika; 2017.
90. Dahlan MS. Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan : Deskriptif, Bivariat dan Multivariat. 6th ed. Jakarta: Epidemiologi Indonesia; 2014
91. Machfoedz I. Biostatistika. Yogyakarta: Fitramaya; 2013.
92. Larasati NM. Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 25 - 59 Bulan Di Posyandu Wilayah Puskesmas Wonosari II Tahun 2017. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. 2018;
93. Ana V, Setyawati V. Kajian Stunting Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin Di Kota Semarang. 7th Univ Res Colloquium 2018 STIKES PKU Muhammadiyah Surakarta. 2018;834-8.
94. Putri TA. Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita Usia 25-59 Bulan Di Wilayah Puskesmas Ketagede I Kota Yogyakarta Tahun 2018. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. 2018;1-89.
95. Fitri L. Hubungan PBLR Dan ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Di Puskesmas Lina Pulih Pekanbaru. J Endur 3. 2018;3(1):131-7.
96. Supriyanto Y, Paramashanti BA, Astiti D. Berat badan lahir rendah berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 6-23 bulan. J Gizi dan Diet Indones [Internet]. 2017;5:23-30. Available from: kejadian stunting pada anak usia 6-23 bulan 23
97. Setyawati E. Faktor - Faktor Penyebab Stunting Pada Balita Usia 24 - 60 Bulan Di Desa Sungai Beringin Kecamatan Bathin III Ulu Tahun 2018. J Kesehat dan Sains Terap STIKes Merangin. 2019;5(1):1-10.

98. Rahmandiani RD, Astuti S, Susanti AI. Hubungan Pengetahuan Ibu Balita Tentang Stunting Dengan Karakteristik Ibu dan Sumber Informasi di Desa Hegarmanah Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang Characteristics of Mother and Sources of Information in Desa Hegarmanah Kecamatan Jatinangor Kabupate. 2018;5:74–80.
99. Nadiyah, Briawan D, Martianto D. Faktor Risiko Stunting Pada Anak Usia 0 - 23 Bulan Di Provinsi Bali, Jawa Barat, Dan Nusa Tenggara Timur. 2014;9(2):125–32.
100. Hanum F, Khomsan A. Hubungan asupan gizi dan tinggi badan ibu dengan status gizi anak balita (. 2014;9(1):1–6.
101. Basuki PP, Uminingsih T. Kontribusi Karakteristik Ibu Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24 - 55 Bulan Di Sleman Yogyakarta. 2019;
102. Mardiyah U, Yugistyoвати A, Aprilia V. Pola Asuh Orang Tua Sebagai Faktor Penentu Kualitas Pemenuhan Kebutuhan Dasar Personal Hygiene Anak Usia 6-12 Tahun Basic Needs of Personal Hygiene in Children 6-12 Years Old. J Ners dan Kebidanan Indones. 2014;2(2):86–92.
103. Desyanti C, Ninda TS. Hubungan Riwayat Penyakit Diare dan Praktik Higiene dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Simolawang , Surabaya. Open access under CC BY – SA Licens. 2017:243–51.
104. Nahar B, Kolb LEM, Seidman JC, Ahmed T. Early childhood development and stunting: Findings from the MAL - ED birth cohort study in Bangladesh. 2020;(June 2019).
105. Wahyuni N, Lamri, Siregar M. Hubungan Status Gizi Stunting Dengan Perkembangan Balita Usia 2-5 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Mangkupalas Samarinda. Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timu. 2019;1–12.
106. Nurmalasari Y, Yedhasena N, Utami D. Hubungan Stunting Dengan Perkembangan Motorik Kasar Pada Balita Usia 6 - 59 Bulan Di Desa Mataram Ilir Kec. Depuh Surabaya Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2019. J Ilmu Kedokt Dan Kesnat. 2019;6:264–73.
107. Susanti NM. Hubungan Derajat Stunting Dengan Asupan Zat Gizi Dan Sosial Ekonomi Rumah Tangga Dengan Perkembangan Motorik Anak Usia 24-36 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Bugangan Semarang. Progr Stud Ilmu Gizi Fak Kedokt Univ Diponegoro Semarang. 2012;
108. Yulianti S, Rahmawati DT. Hubungan Status Stunting dengan Perkembangan

pada Anak Usia Pra Sekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Kemumu Kabupaten Bengkulu Utara. 2019;372–81.

109. Zen DN. Pengaruh Nesting Terhadap Perubahan Fisiologis Dan Perilaku Bayi Prematur Di Perinatologi Rumah Sakit Umum Daerah Tasikmalaya. *J Kesehatan Bakti Tunas Husada*. 2018;17(August 2017)
110. Suharyanto ER, Hastuti TP, Triredjeki H. Hubungan status gizi dengan perkembangan anak usia 1 sampai 5 tahun di kelurahan tidar utara binuar puskesmas magelang selatan kota magelang. *J Keperawatan Soedirman*. 2017;12(1):27.
111. Ponamon NS, Rattu JAM, Purnama MI. Hubungan Antara Durasi Dan Frekuensi Sakit Balita Dengan Terjadinya Stunting Pada Anak SD Di Desa Kepadakan 1 Kotamobagu Selatan. *Fak Kesehatan Masy Univ Samratulangi Manado*. 2017;
112. Gerungan GP, Malonda NSH, Rombot D V. Hubungan Antara Rwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 13-36 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tumiring Kota Manado. *Fak Kesehatan Masy Univ Sam Ratulangi Manado Abstr Anak*. 2017;392:0–5.
113. Sahitarani AS, Paramashanti BA, Sulistyawati. Hubungan Stunting Dengan Frekuensi dan Durasi Penyakit Infeksi Pada Anak Usia 24 - 59 bulan di Kecamatan Sedayu, Kabupaten Bantul, Provinsi DIY. 2017;
114. Solih AH, Hasanah O, Nurhayati S. Hubngan Kejadian Penyakit Infeksi Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita 1-4 Tahun. *Fak Keperawatan Univ Fiaiu*. 2019;6(1):65–71.
115. Kemenkes. Hasil Utama Riskesdas 2018. 2018;
116. Syafitri SAA. Hubungan Antara Derajat Stunting Dengan Gangguan Perkembangan Motorik Halus Anak Toddler Di Wilayah Pesisir Surabaya. *Stikes Hang Tuah Surabaya*. 2018;
117. Nurbaeti TS. Hubungan Derajat Stunting Dengan Perkembangan Anak Usia 12 - 24 Bulan. *Univ Diponegoro*. 2015;
118. Hati ES, Lestari P. Pengaruh Pemberian Stimulasi pada Perkembangan Anak Usia 12-36 Bulan di Kecamatan Sedayu, Bantul. *J Ners Midwifery Indones Internatl*. 2016;4(1):44–8. Available from: [http://ejournal.almaata.ac.id/index.php/JNKI\\_JOURNAL](http://ejournal.almaata.ac.id/index.php/JNKI_JOURNAL)
119. Istikomah Q. Hubungan Kejadian Stunting Dengan Perkembangan Balita Usia 2 - 4 Tahun Di Puskesmas Wonosari 2 Kabupaten Gunungkidul Daerah Istimewa Yogyakarta. *Univ Gadjah Mada [Internet]*. 2018;95–6. Available

from: <http://etd.repository.ugm.ac.id/>

120. Probosiwi H. Hubungan Antara Kejadian Stunting Dengan Perkembangan Anak Usia 12 - 60 Bulan DiKecamatan Kalasan Kabupaten Sleman. Univ Gadjah Mada [Internet]. 2017; Available from: <http://etd.repository.ugm.ac.id/>
121. Ningrum EW. Hubungan Antara Status Gizi Stunting Dan Perkembangan Balita Usia 12 - 59 Bulan. Stikes Harapan Bangsa Purwokerto. 2020;70-9.
122. Meylia KN, Siswati T, Paramashanti BA, Hati FS. Fine motor, gross motor, and social independence skills among stunted and non-stunted children. *Early Child Dev Care* [Internet]. Taylor & Francis; 2020;0(0):1-8. Available from: <https://doi.org/10.1080/03004308.2020.1739028>
123. Huda N, Dewi WNA. Hubungan antara Tingkat Asupan Gizi dan Perkembangan Motorik Kasar pada Anak Usia 4-6 Tahun di Kota Semarang. *J SICE (Studies Early Childhood Educ.* 2018;1(2):149-56.
124. Auliana D, Susilowati E, Susiloningtyas I. Hubungan Stunting Dengan Perkembangan Motorik Anak Usia 2 - 3 Tahun Di Desa Temuroso Wilayah Puskesmas Gentur 1 Kabupaten Demak Poltekes Semarang [Internet]. 2020;16(1):49-55. Available from: <http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/cjs/index.php/link>
125. Nirvana ES. Studi kasus pengembangan program intervensi pada anak dengan gangguan bicara dan bahasa. 2017;(c):66-77.
126. Paramashanti BA. Pengaruh integrasi intervensi gizi dan stimulasi tumbuh kembang terhadap peningkatan berat badan dan perkembangan balita kurus. *J Gizi Klin Indones.* 2018;15(1):16-21.
127. Pantaleon MG, Hadi H, Gamayanti IL. Stunting berhubungan dengan perkembangan motorik anak di Kecamatan Sedayu , Bantul , Yogyakarta. 2015;
128. Hanum NL, Khomsan A. Pola Asuh Makan, Perkembangan Bahasa, Kognitif Anak Balita Stunted Dan Normal Di Kelurahan Sumur Batu, Bantar Gebang Bekasi. *J Gizi dan Pangan.* 2012;7(2):81-8.
129. Prihantono N, Jahiroh. Hubungan Stunting Dengan Kejadian Tuberkulosis Pada Balita. *Indones J Infect Dis.* 2016;6-13.
130. Black R, Brown K, S Becker. Malnutrition is a determining factor in diarrheal duration, but not incidence, among young children in longitudinal study in rural Bangladesh. *Am J Clin Nut.* :87-94.
131. Numrapi T, Cahyani VD, Zulaekah S, Hidayati L. Infeksi Cacing, ISPA dan

- PHBS Pada Remaja Putri Stunting Dan Non-Stunting Di SMP Negeri 1 Nguter Kabupaten Sukoharjo. *Semin Nas Gizi 2017 Prosa, Studi Ilmu Gizi UMS*. 2017;59–69.
132. Febrianto W, Mahfoedz I, Mulyanti. Status gizi berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosari I Kabupaten Gunungkidul 2014. *J Gizi Dan Dietik Indones*. 2015;3(2):113–8.
133. Putra Y, Wulandari SS. Faktor Penyebab Kejadian Ispa. *J Kesehatan* 2019;10(1):37.
134. Zairinayati, Purnama R. Hubungan Hygiene Sanitasi dan Lingkungan dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jilm Multi Sci Kesehat*. 2019;10(1):78–91.
135. Herliani C. Huunga Status Gizi, Anemia, Diare Pada Anak Dengan Keberadaan Ascariasis. *Univ Muhammadiyah Purwokerto*. 2019;
136. Widiarti A, Yuliani NNS, Augustina I. Hubungan Perilaku Personal Hygiene Terhadap Kejadian Kecacangan Dan Stunting Pada Siswa Kelas I - III Di SDN Pematang Limau Kabupaten Gunung Mas. *J Surya Med [Internet]*. 2020;5(2):153–9. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.solener.2019.02.027> <https://www.golder.com/insights/block-leaving-a-viable-alternative/>
137. Mexitalia M, Nurjaya IO, Saptanto A, Tamam M, Hartantyo I, Soemantri A. Status Gizi, Eosinofilia dan Kepepatan Parasit Malaria Anak Sekolah Dasar di Daerah Endemis Malaria. *Sari Pediatri*. 2016;9(4):274.