**PENTINGNYA POLA ASUH (PEMBERIAN NUTRISI, TEPAT DAN SESUAI) PADA *GOLDEN AGE* ANAK TERHADAP KEJADIAN STUNTING**

**KARYA TULIS ILMIAH**

****

**Oleh :**

**Mitha Anggraini (21101060)**

**Inayah Fitriyah (21101039)**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

**UNIVERSITAS dr.SOEBANDI**

**2022**

**DAFTAR ISI**

[ABSTRAK iv](#_Toc109081744)

[**PENDAHULUAN** 5](#_Toc109081745)

[**1.1** **Latar Belakang** 5](#_Toc109081746)

[**1.2** **Rumusan Masalah** 7](#_Toc109081747)

[**1.3**  **Tujuan Penelitian** 7](#_Toc109081748)

[**1.3.1** **Tujuan Umum** 7](#_Toc109081749)

[**1.3.2** **Tujuan Khusus** 8](#_Toc109081750)

[**1.4**  **Manfaat Penelitian** 8](#_Toc109081751)

[**1.4.1** **Manfaat Teoritis** 8](#_Toc109081752)

[**1.4.2** **Manfaat Praktis** 8](#_Toc109081753)

[**BAB II** 9](#_Toc109081754)

[**TINJAUAN PUSTAKA** 9](#_Toc109081755)

[**2.1** **Konsep Stunting** 9](#_Toc109081756)

[**2.1.1** **Pengertian Stunting** 9](#_Toc109081757)

[2.2 Penyebab Terjadinya Stunting 11](#_Toc109081758)

[**2.3** **Konsep Pola Asuh** 11](#_Toc109081759)

[**2.3** **Pengertian Pola Asuh** 11](#_Toc109081760)

[**3.1**  **Metode Penelitian** 13](#_Toc109081761)

[**3.1.3**  **Kriteria Inklusi dan Ekslusi** 14](#_Toc109081762)

[**3.1.4**  **Hasil Pencarian dan seleksi studi** 15](#_Toc109081763)

[**BAB IV** 16](#_Toc109081764)

[**4.1**  **Hasil** 16](#_Toc109081765)

[**4.1.1**  **Hasil Pencarian Literatur** 16](#_Toc109081766)

[Tabel 4.1 Pentingnya pola asuh (pemberian nutrisi, tepat sesuai dan mengerti sinyal lapar dan kenyang) pada *golden age* terhadap kejadian stunting 16](#_Toc109081767)

[**4.1.2**  **Karakteristik Studi** 20](#_Toc109081768)

[**4.1.3**  **Karakteristik Responden Studi** 20](#_Toc109081769)

[**4.2** **Analisis** 21](#_Toc109081770)

[**4.2.3** **Pola Asuh (pemberian nutrisi, tepat sesuai dan mengerti sinyal lapar dan kenyang) pada *golden age* anak terhadap kejadian stunting** 21](#_Toc109081771)

[**4.3** **Pembahasan** 22](#_Toc109081772)

[**4.3.1**  **Pendidikan Kesehatan Ibu dalam Pola Asuh untuk Upaya Pencegahan Stunting** 22](#_Toc109081773)

[**4.3.2** **Tingkat Pengetahuan Ibu pada Pola Asuh terhadap Stunting** 24](#_Toc109081774)

[**BAB V** 28](#_Toc109081775)

[**5.1**  **Kesimpulan** 28](#_Toc109081776)

[**5.1**  **Saran** 28](#_Toc109081777)

# ABSTRAK

Anggraini, Mitha\* Fitriyah, Inayah\*\* 2022. **Pentingnya Pola Asuh (Pemberian Nutrisi, Tepat Dan Sesuai) Pada *Golden Age* Anak Terhadap Kejadian Stunting.** Program Studi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember.

**Pendahuluan**: Periode 1000 hari pertama kehidupan (1000 HPK) merupakan titik penting, karena 1000 HPK sebuah simpul kritis sebagai awal terjadinya Stunting yang dapat berakibat jangka panjang hingga berulang dalam siklus kehidupan, faktor penyebab stunting salah satunya adalah status nutrisi. Tujuan penelitian ini untuk mendiskripsikan pola asuh (pemberian nutrisi, tepat sesuai) pada *golden age* anak terhadap kejadian stunting.

**Metode:** Desain penelitian ini studi literatur, *database* pencarian menggunakan *gogle scholar* artikel tahun 2018-2021. Identifikasi menggunakan PICOS, Penilaian kualitas menggunakan PRISMA *flow diagram*.

**Hasil:** Diperoleh 5 artikel yang membahas pentingnya pengetahuan dan pentingnya nutrisi pada 1000 HPK yaitu dengan memberikan pendidikan kesehatan upaya meningkatkan pengetahuan ibu terhadap pentignya pemberian nutrisi 1000 HPK.

**Kesimpulan:** pendidikan kesehatan baginibu sangat penting guna meningkatkan pengetahuan hingga berdampak pada praktik pola asuh ibu terutama dalam pemberian nutrisi pada 1000 HPK terutama 730 hari setelah kelahiran.

**Diskusi:** Diharapkan ibu paham dan mampu dalam memberikan dan memenuhi kebutuhan nutrisi dengan memberikan makanan yang bertahap, bervariasi serta baik dalam pembuatan, kualitas dan kuantitas serta memperhatikan rentang waktu pemberian makan.

Kata Kunci: *stunting, stunted, knowladge,* pengetahuan ibu*, 1000 HPK, golden age, first 1000 days of life*

\*peneliti : Mitha Anggraini

\*\*Peneliti : Inayah Fitriyah

**BAB I**

# **PENDAHULUAN**

## **1.1 Latar Belakang**

Periode 1000 hari pertama kehidupan (1000 HPK) merupakan titik penting dalam hidup seseorang, karena 1000 HPK sebuah simpul kritis sebagai awal terjadinya pertumbuhan Stunting yang dapat berakibat jangka panjang hingga berulang dalam siklus kehidupan. Gizi kurang merupakan penyebab langsung khususnya pada balita berdampak jangka pendek meningkatnya morbiditas seperti balita tumbuh dan kembangnya tidak sesuai. Bila masalah ini bersifat kronis, maka akan mempengaruhi fungsi kognitif yakni tingkat kecerdasan yang rendah dan berdampak pada kualitas sumberdaya manusia. Pada kondisi berulang (dalam siklus kehidupan) maka anak yang mengalami kurang gizi diawal kehidupan (periode 1000 HPK) memiliki risiko penyakit tidak menular pada usia dewasa (Saudia & Anggraini, 2018).

Masalah utama pada kejadian stunting yaitu tentang gizi dan ini akan berdampak pada kehidupan sosial dan ekonomi dalam masyarakat. Selain itu, juga akan mempengaruhi proses jangka panjang bagi anak balita karena dapat mengganggu kesehatan, pendidikan serta produktifitasnya di kemudian hari. Stunting berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan yang optimal baik secara fisik maupun psikomotorik. Stunting disini juga merupakan ancaman utama terhadap kualitas manusia, juga ancaman terhadap kemampuan daya saing bangsa (Larasati, 2017). Stunting juga akan mengakibatkan tingkat kecerdasan tidak maksimal, menjadikan anak menjadi lebih rentan terhadap penyakit dan di masa depan juga dapat beresiko pada menurunya tingkat produktivitas. Stunting juga menjadi rmasalahan karena berhubungan dengan meningkatnya resiko terjadinya kesakitan dan kematian, perkembangan otak suboptimal sehingga perkembangan motorik terhambat dan terlambatnya pertumbuhan mental (UNICEF, 2012)

Prevalensi stunting masih sangat tinggi pada tahun 2018, angka kejadian stunting pada balita masih cukup tinggi. Balita pendek akan menjadi masalah kesehatan masyarakat jika prevalensi lebih dari 20% (WHO, 2018). Di Indonesia sendiri, Berdasarkan data tersebut prevalensi balita pendek (stunting) mengalami peningkatan dari tahun 2016 sebesar 27,5 % menjadi 30,8 % pada tahun 2018 (Kemenkes RI, 2019). Di Jawa Timur masih banyak anak yang mengalami stunting yaitu tertinggi mencapai angka 32, 8% (Riskesdas, 2018). Adapun angka stunting di Jawa Timur masih tinggi. Berdasarkan riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2018, angka kejadian stunting di Jawa Timur mencapai 19,9%. Angka tersebut melebihi rata-rata nasional yaitu 19,3%. angka prevalensi stunting atau gizi buruk pada 2019 adalah 37,94. Tahun 2017, jumlah kasus balita stunting tertinggi berada di wilayah kerja Puskesmas Jelbuk dengan persentase sebesar 39,30%. Desa Panduman merupakan desa di wilayah kerja Puskesmas Jelbuk yang memiliki prevalensi balita stunting tertinggi, yaitu sebesar 31% (10) Sementara itu, terdapat 61 kasus kematian ibu saat melahirkan dan 324 kasus kematian bayi di Jember, pada tahun yang sama (Jember, 2019).

Faktor penyebab masalah stunting salah satunya adalah kecukupan asupan nutrisi balita. Masalah stunting pada balita dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan balita tersebut. Stunting juga dapat menimbulkan dampak jangka panjang yaitu dapat terjadi penurunan intelektual, rentan terhadap penyakit tidak menular, penurunan produktivitas hingga menyebabkan kemiskinan dan risiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Secara tidak langsung selain tenaga kesehatan, keluarga terutama ibu juga dapat berpengaruh pada status nutrisi balita dengan stunting. Hal ini dikarenakan keluarga terutama orang tua berperan sebagai penyedia sumber daya ekonomi, social dan psikologis, dan pelindung dari ancaman kesehatan anggota keluarga.

Peran orang tua sangat besar dalam pencegahan dan penanggulangan masalah stunting. Pengetahuan ibu yang rendah menjadi salah satu tantangan dalam upaya pencegahan stunting. Hal ini terkait peran utama sebagai pihak yang bertanggung jawab terkait asupan makanan anak, seperti menunjukkan jumlah, jenis dan jadwal makan anak. Perlu di lakukan kolaboratif dalam meningkatkan pengetahuan dalam pencegahan kejadian stunting. Dapat di ketahui bahwa sebelum di berikan pendidikan kesehatan pengetahuan ibu mempunyai nilai sebesar 12,72, sedangkan sesudah di berikan pendidikan kesehatan memilikI nilai sebesar 19,66, yang artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan pada ibu.

Dalam upaya pencegahan stunting perlu pemenuhan asupan nutrisi yang cukup, hal ini guna untuk mencegah terjadinya stunting pada anak, agar proses tumbuh kembang anak lebih optimal. Salah satu upaya yang dapat di lakukan untuk meningkatkan peran ibu dalam mencegah terjadinya stunting yaitu pemberian pendidikan kesehatan.

Pendidikan kesehatan merupakan salah satu strategi bentuk kegiatan yang merupakan pembangunan kesehatan untuk merubah beberapa aspek perilaku salah satunya adalah pengetahuan dalam mencegah masalah kesehatan dan meningkatkan derajat kesehatan. Tingkat pengetahuan yang baik, dapat merubah perilaku seseorang dalam melakukan suatu tindakan perawatan yang sebelumnya dipengaruhi suatu stimulus pemberian informasi yang berkesinambungan. Pemberian pendidikan kesehatan tentang manajemen nutrisi balita stunting pada keluarga bertujuan untuk memperkuat sistem keluarga. Sehingga keluarga mampu melakukan pemenuhan nutrisi balita stuntingdengan adekuat dan pertumbuhan balita stunting menjadi lebih optimal.

* 1. **Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dari studi ini adalah bagaimana pentingnya pola asuh (pemberian nutrisi, tepat sesuai) pada *golden age* anak terhadap kejadian stunting?

**1.3 Tujuan Penelitian**

**1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dari studi ini adalah untuk mendiskripsikan pola asuh (pemberian nutrisi, tepat sesuai) pada *golden age* anak terhadap kejadian stunting?

**1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi pengetahuan Ibu dalam Pola Asuh untuk Upaya Pencegahan Stunting
2. Mendiskripsikan Pola Asuh (pemberian nutrisi, tepat sesuai) pada *golden age* anak terhadap kejadian stunting

**1.4 Manfaat Penelitian**

**1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil *review* ini dapat memberikan informasi kepada masyarakat khususnya pada orang tua dan semua masyarakat yang terlibat dalam pemberian pola asuh pada anak untuk selalu memperhatikan terkait pencegahan stunting

**1.4.2 Manfaat Praktis**

Hasil *review* ini dapat digunakan sebagai referensi bagi pelayanan kesehatan khususnya bagi perawat komunitas atau kader kesehatan pola asuh ibu dalam pencegahan stunting

# **BAB II**

# **TINJAUAN PUSTAKA**

## **2.1 Konsep Stunting**

## **2.1.1 Pengertian Stunting**

Stunting adalah gangguan pertumbuhan linier menurut usia, stunting didefinisikan sevagai dua stndar dwviasu atau lebih di bawah median standar pertumbuhan anak. Kondisi ini terjadi ketika seorang anak mengalami kekurangan energi dan nutrisi yang merupakan hal penting untuk pertumbuhan dan perkembangan. Stunting juga merupakan penandan kekurangan gizi kronis yang mempengaruhi jutaan anak di seluruh dunia dan menimbulkan risiko besar bagi kesehatan dan masa depan anak. Anak dengan stunting dibandingkan dengan anak yang tidak stunting memiliki tingkat kematian lebih tinggi dan lebih rentan terhadap penyakit seperti diare, pneumonia, malaria dan campak. Stunting juga mengintai anak yang terpapar infeksi, dan anak-anak dari ibu dengan pola makan yang buruk sebelum dan selama kehamilan (Quamme & Iversen, 2022).

WHO menetapkan stunting sebagai prioritas utama kesehatan global yang perlu diatasi karena stunting telah terbukti sebagai morbiditas dan mortalitas penurunan fungsi kognitif pada masa kanak-kanak dan meningkatkan risiko penyakit kronis di masa dewasa (Fonseka et al., 2022).

* 1. Faktor Risiko Stunting

Beberapa studi menyebutkan bahwa stunting faktor risiko yaitu :

* + 1. BBLR

Berdasarkan hasil penelitian menyatakan bayi yang mengalami gangguan tumbuh sejak usia dini berisiko mengalami gangguan tumbuh pada periode umur berikutnya, stunting yang disebabkan oleh gangguan tumbuh yang tidak memadai dapat mengakibatkan ketidakmampuan untuk mencapai pertumbuhan optimal, tetapi jika asupan gizi diberikan adekuat mak pertumbuhan normal dapat terkejar (Sutio, 2017).

1. Cakupan imunisasi dasar lengkap

Hasil Riskesdas 2018 menyebutkan bahwa cakupan imunisasi menurun sebesar 1,3% dari 59,2% hal ini dapat menyebabkan balita rentan terhadap penyakit serta menyebakan terjadinya stunting (Khairani, 2020).

1. Cakupan pemberian vitamin A

Balita yang kurang vitamin A akan mengakibatkan turunnya imunitas tubuh yang akan menyebabkan balita rentan terhadap infeksi dan berakibat mengalami stunting (Khairani, 2020).

1. Pemberian ASI ekslusif

Data hasil riset kesehatan masyarakat di tahun 2019 pemberian ASI ekslusif menurun 1.0% dari 68,745 ditahun 2018. Pemberian ASI ekslusif 6 bulan yang benar merupakan salah satu upaya penting untuk mencegah terjadinya stunting (Khairani, 2020).

1. Pemberian MP-ASI

Cakupan pemberian MP-ASI di Indonesia masih rendah, yaitu hanya sebesar 46,6% (Riskesdas, 2018). Artinya bahwa separuh bayi tidak mendapat MP-ASI minimum yang di anjurkan, kurangnya pemberian MP-ASI dapat memicu terjadinya stunting (Khairani, 2020).

1. Pendidikan Ibu

Anak dengan ibu berpendidikan rendah memiliki prevalensi stunting lebih tinggi dari pada ibu yang telah menyelesaikan sekolah menengah, rasio kejadian stunting pada anak secara signifikan lebih besar diantar anak –anak dengan ibu yang tidak menyelesaikan pendidikan dasar dibandingkan dengan ibu yang menyelesaikan sekolah menengah. Orang yang berpendidikan lebih tinggi cenderung selektif dalam memilih bahan makanan dalam hal kualitas dan kuantitas, dibandingkan dengan orang tua yang berpendidikan rendah atau sedang (Sutio, 2017). Penelitian lainnya menyebutkan hal yang sama, bahwa pendidikan ibu adalah penentu kejadian stunting di Indonesia dan di Bangladesh, ibu yang tidak menyelesaikan sekolah dasar memiliki peluang lebih besar untuk memiliki anak stunting (Waliyo et al., 2020).

1. Pendapatan Rumah Tangga

Pendapatan rumah tangga yang rendah adalah prediktor signifikan stunting, meskipun WHO memperkirakan bahwa prevalensi stunting secara keseluruhan akan menurun di negara berkembang. Anak-anak di komunitas pedesaan memiliki risko lebih tinggi terjadinya stunting dibandingkan anak-anak yang tinggal di daerah perkotaan.

Hal ini menunjukkan bahwa faktor sosial ekonomi seperti pendapatan rumah tangga yang rendah terikat dengan stunting dan berat badan kurang (Sutio, 2017).

1. Sanitasi lingkungan

Kesehatan lingkungan berpengaruh positif terhadap status kesehatan yang optimal, ruang lingkup kesehatan lingkungan tersebut antara lain : area lingkungan rumah, septitank, penyediaan air bersih, pembuangan sampah, saluran limbah air, kandang. Keadaan lingkungan yang kurang baik memungkinkan terjadinya berbagai penyakit (Sutio, 2017). Pentingnya edukasi dan intervensi penyediaan air bersih, peningkatan sanitasi dasar, dan praktik cuci tangan akan memberikan manfaat bagi tumbuh kembang anak (Gani et al., 2021).

## 2.2 Penyebab Terjadinya Stunting

Penyebab terjadinya stunting terdri dari dua penyebab yaitu penyebab langsung dan penyebab tidak langsung dengan akar masalah dari kedua penyebab tersebut adalah 53,4% pendidikan orang tua kurang dari 9 tahun dan kemiskinan. Penyebab langsung stunting adalah 53,4% anak 6-23 bulan makan tidak beragam, 11% balita mengalami diare, 42,1% balita belum mendapat imunisasi lengkap (Riskesdas, 2018). Penyebab tidak langsung stunting ialah 7 juta penduduk Indonesia Rawan pangan, 45,4% balita tidak dipantau pertambahannya secara rutin, 22,39% KK belum diakses terhadap sanitasi layak (Riskesdas, 2018) (Khairani, 2020).

## **2.3 Konsep Pola Asuh**

## **2.3 Pengertian Pola Asuh**

 Istilah pola asuh berasal dari kata pola dan asuh. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, pola artinya sistem, cara kerja, sedangkan asuh artinya bimbing, pimpin. Sehingga pola asuh bisa diartikan cara membimbing atau memimpin anak. Dalam konteks pola asuh bayi orang tua memberikan kasih sayang dan memberikan kebutuhan anak seperti ASI, pakaian dan pendidikan (Puspita, Umar, & Wardani, 2020).

Definisi pola asuh diantaranya konsep yang dikemukakan oleh Kohn mendefinisikan pola asuh adalah sikap orang tua dalam berhubungan dengan anak-anaknya. Sikap ini dapat dilihat dalam berbagai segi antara lain dari cara orang tua memberikan hadiah dan hukuman, cara orang tua memberikan otoritas dan cara orang tua memberikan perhatian dan tanggapan terhadap keinginan anak (Julaecha , 2020).

Beberapa hasil penelitian terdahulu menyebutkan bahwa ada tiga fase utama untuk mencegah stunting pada anak yakni selama *golden age* yang dimulai dari 1000 hari pertama kehidupan (HPK), 1000 HPK adalah 270 hari selama kehamilan dan 730 hari kehidupan bayi sejak pertama dilahirkan, 1000 HPK merupakan *golden age* karena akibat yang dapat ditimbulkan pada masa ini terhadap bayi akan bersifat permanen (Tim kementerian dalam negeri et al., 2021). Dalam tiga fase yang disinggung diatas membutuhkan pola asuh ibu yang optimal, fase – fase tersebut meliputi fase prakonsepsi, fase prenatal, dan fase bayi-balita, salah satu pola asuh ibu yakni pemenuhan gizi, melaksanakan inisiasi menyusui dini (IMD) pemberian ASI ekslusif, dan pemberian MP-ASI yang tepat (Saleh et al., 2021). Ibu hamil dan balita yang kurang memperhatikan asupan makanannya akan berdampak pada masalah gizi yang kemudian akan mempengaruhi perkembangan di masa yang akan datang. Tingkat status gizi yang optimal akan tercapai jika kebutuhan gizi terpenuhi, namun sebaliknya gizi yang tidak terpernuhi dan tidak seimbang dapat menimbulkan beberapa penyakit, salah satunya adalah stunting (Hijrawati et al., 2021). Stunting pada anak berkaitan erat dengan pemberian makanan tepat, sesuai secara kualitas dan kuantitas (Basri et al., 2021)

**BAB III**

**METODE PENELITIAN**

# **3.1 Metode Penelitian**

Metode penelitian ini menggunkana studi literatur, penelitian dengan studi literatur adalah sebuah penelitian yang memiliki persiapan sama dengan penelitian lainnya, tetapi studi literatur metode pengumpulan data sekunder yaitu mengambil data dari pustaka berupa jurnal penelitian, studi literatur dikatagorikan sebagai sebuah karya tulis ilmiah (Melfianora, n.d.).

**3.1.1 *Database* Pencarian**

Pencarian literatur dilakukan pada bulan Mei 2022 - Juli 2022. Data yang digunakan pada penelitian ini merupakan data sekunder. Data sekunder merupakan data yang didapat dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti – peneliti terdahulu. Sumber data sekunder yang yang didapat berupa artikel jurnal bereputasi nasional ataupun internasional (Nursalam, 2020). Pencarian jurnal dalam *literature review* ini menggunakan*database* yaitu google scholar*.*

**3.1.2 *Database* Pencarian**

Pencarian artikel menggunakan kata kunci dan *boolean operator (AND, OR NOT or AND NOT)* yang digunakan agar mendapatkan hasil pencarian yang luas atau memfokuskan pencarian, sehingga mempermudah dalam menentukan jurnal yang akan digunakan. *Keyword* dalam *literature review* ini disesuaikan dengan *medical Subject heading (MeSH)* yang terdiri dari :

Tabel 3.1 Kata Kunci pencarian literature

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| *stunting* | ***AND*** | *knowledge* | ***AND*** | 1000 HPK  |
| **OR** |  | **OR** |  | ***OR*** |
| Gizi buruk |  | Pengetahuan ibu  |  | *Golden Age* |
| **OR** |  |  |  | ***OR*** |
| *stunted* |  |  |  | *First 1000 days of life* |

## **3.1.3 Kriteria Inklusi dan Ekslusi**

Strategi pencarian artikel menggunakan PICOS *framework,* yang terdiri dari:

Tabel 3.2 Format PICOS dalam *literature review*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kriteria** | **Inklusi** | **Ekslusi** |
| *Population* | Anak dalam umur 1000 hpk yakni 730 hari pada 2 tahun pertama kehidupan setelah lahir  | Anak dengan umur diatas 1000 hpk dan 270 hari selama kehidupan |
| *Intervention*  | Pola asuh pada anak usia dalam rentang 730 hari setelah kelahiran | Bukan tentang pola asuh pada 1000 hpk  |
| *Comparators* | Tidak ada pembanding |  |
| *Outcomes* |  Pentingnya pola asuh (pemberian nutrisi, tepat sesuai dan mengerti sinyal lapar dan kenyang) | Tidak mendiskrispikan Pentingnya pola asuh (pemberian nutrisi, tepat sesuai dan mengerti sinyal lapar dan kenyang) |
| *Study Design and publication type* | *Quasy experiment, dan pra experiment one group pretest postest, cross-sectional* | Selain *Quasy experiment, dan pra experiment one group pretest postest, cross-sectional* |
| *Publication years* | 2018 – 2021 | sebelum 2018 |
| *language* | bahasa inggris dan bahasa indonesia | Selain bahasa inggris dan bahasa indonesia |

## **3.1.4 Hasil Pencarian dan seleksi studi**

Dari hasil pencarian literatur melalui dua *database* yaitu *science direct* dan google scholar publikasi dengan menggunakan kata kunci yang sudah disesuaikan dengan MeSH. Peneliti menemukan (22) jurnal yang sesuai dengan kata kunci yang telah ditentukan. Peneliti selanjutnya melakukan skrining berdasarkan judul (n= 5) abstrak (n=12) dan *full text* (n=5) yang sesuai dengan tema penelitian *literature review.* hasil penyaringan jurnal dapat digambarkan dalam diagram flow dibawah ini :

**3.3.1 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas**

Pencarian pada *database* artikel tahun 2020 tahun 2022 hasil temuan n=

*google scholar (22)*

*g*

Hasil setelah identifikasi judul

(n = 5 )

**Eksklusi (n= 12 )**

**Kriteria**

***Population***: Tidak sesuai dengan populasi (n= 3)

**I*ntervention***: Terdapat intervensi (n= 2 )

***Comparation***: Ada pembanding (n= 4 )

***Outcom*e**: Tidak menjelaskan pola asuh (n= 2 )

***Study Design***:Selain *Quasy experiment, dan pra experiment one group pretest posttest* (n=1)

Hasil setelah identifikasi abstrak

(n = 12 )

Hasil seleksi full teks dan kelayakan

(n = 5 )

Jurnal akhir yang dapat dianalisa sesuai dengan rumusan masalah dan tujuan penelitian

(n = 5 )

**BAB IV**

**ANALISIS DAN PEMBAHASAN**

**4.1 Hasil**

**4.1.1 Hasil Pencarian Literatur**

Setelah dilakukan pencarian artikel dengan satu database yaitu google scholar, kemudian artikel yang telah ditemukan dilakukan analisa dan hasil akhir ditemukan lima artikel untuk dilakukan analisa dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 4.1 Pentingnya pola asuh (pemberian nutrisi, tepat sesuai dan mengerti sinyal lapar dan kenyang) pada *golden age* terhadap kejadian stunting

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Author**  | **Judul** | **Metode** | **Temuan/ Hasil** | **Database** |
| 1.  | Atik Aryani, Indriyanti, Riska Putri Dwi Mei Linda.(2021) | Peningkatan pengetahuan ibu melalui pendidikan kesehatan tentang pencegahan stunting pada anak  | Penelitian ini adalah *quasy eksperiment design* dengan rancangan *one grub pre-test post-tes design*  | Berdasarkan hasil analisis diperoleh nilai signifikan sebesar 0,001 < 0,05. Hal ini berarti ada peningkatan pengetahuan pada ibu melalui pendidikan kesehatan tentang stunting pada anak di Posyandu Balita Desa Pengkol Penawangan Kabupaten Grobogan. Dapat diketahui bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan pengetahuan ibu mempunyai nilai mean sebesar 17,72 sedangkan sesudah diberikan pendidikan kesehatan memiliki nilai mean sebesar 19,66. Ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang stunting terhadap peningkatan pengetahuan pada ibu di Posyandu Balita Desa Pengkol, Penawangan, Kabupaten Grobogan | Google Scholar |
| 2. | Kurniawan Erman Wicaksono, Ahmad Guntur Alfianto(2020) | Dampak Positif Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Keluarga Dalam Manajemen Nutrisi Balita Stunting  | Penelitian ini menggunakan desain penelitian *pra experiment* dengan pendekatan *one group pretest postets design.*  | Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan tingkat pengetahuan keluarga tentang manajemen nutrisi balita stunting sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan nutrisi selama 3 bulan dengan p value < 0,000. Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh pemberian pendidikan kesehatan nutrisi terhadap tingkat pengetahuan keluarga tentang manajemen nutrisi balita stunting di Kecamatan Dampit Kabupaten Malang. | Google Scholar |
| 3. | Julaecha(2020) | Edukasi Periode Emas 1000 Hari Pertama Kehidupan | Metode penyuluhan dengan menggunakan *booklet* 1000 hari pertama kehidupan yang di terbitkan oleh kemenkes RI | Hasil penelitian pengabdian masyarakat ini menunjukkan adanya perubahan dan keinginan ibu untuk memberikan yang terbaik pada 1000 HPK anak. | Google Scholar |
| 4.  | Ulfa husna Dhirah, Eva Rosdiana, Chairanisa Anwar, Marniati(2020) | Hubungan Perilaku Ibu Tentang 1000 Hari Pertama KehidupanDengan Status Gizi Baduta Di Gampong Mibo Kecamatan Banda Raya Banda Aceh | Metode penelitian ini menggunakan *cross sectional* dengan pendekatan yang bersifat survei analitik | Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan pengetahuan ibu tentang 1000 HPK dengan status gizi  | Google scholar |
|  | Linda Puspita, Mareza Yolanda Umar, Psiari Kusuma Wardani(2021) | pencegahan stunting melalui 1000 haripertama kehidupan (hpk) | Metode dari jurnal pengadian masyarakat ini dilakuakn dengan cara memberikan penyuluhan dengan metode ceramah, diskusi dan tanya jawab | Penelitian pengadian masyarakat ini mendapatkan hasil bahwa dalam pencegahan stunting dengan 1000 HPK perlu adanya dukungan dari bidan desa dan kader posyandu  | Google scholar |

**4.1.2 Karakteristik Studi**

Artikel yang telah diperoleh melalui pencarian sesuai dengan protokol dan registrasi memenuhi kriteria inklusi yang sudah ditetapkan yaitu berdasarkan kriteria populasi artikel yang terkait dengan pentingnya pola asuh (pemberian nutrisi, tepat sesuai dan mengerti sinyal lapar dan kenyang) pada *golden age* terhadap kejadian stunting*.* *Intervention* yang ingin diketahui adalah intervensi yang berupa pendidikan kesehatan. *Comparation* didalam artikel ada pembanding antara pendidikan kesehatan dengan pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Penelitian ini menginklusikan artikel yang menggunakan desain penelitian *Quasy experiment, dan pra experiment one group pretest postest, cross sectional* dengan tahun terbit antara 2018-2021. Berdasarkan topik *literature review* dari yang dilakukan tentang Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Keluarga Dalam Manajemen Nutrisi Pada Balita *Stunting* keseluruhan menggunakan *Quasy experiment, dan pra experiment one group pretest postest, cross sectional*

**4.1.3 Karakteristik Responden Studi**

 Usia karakteristik responden dari penelitian ini merupakan ibu berusia rata-rata di atas 25 tahun. Dari 5 artikel yang dilakukan analisa diketahui bahwa sebagian besar ibu yang menjadi responden memiliki pendidikan sekolah menengah atas tetapi juga terdapat sebagian yang memiliki pendidikan sekolah dasar dan juga perguruan tinggi. Pada artikel juga dijelaskan bahwa sebagian besar responden penelitian yang inklusikan merupakan seorang ibu dengan jumlah anak kurang dari 3 orang. Artikel yang dilakukan analisa juga menyebutkan bahwa sebagian besar ibu yang menjadi responden merupakan ibu yang tidak bekerja atau hanya sebagai ibu rumah tangga saja. Beberapa artikel dengan responden perempuan yang sedang hamil, dan memiliki anak usia 0-24 bulan.

**4.2 Analisis**

**4.2.1 Pendidikan Kesehatan Ibu dalam Pola Asuh untuk Upaya Pencegahan Stunting**

Hasil *review* dati 5 artikel yang membahas tentang Pendidikan Kesehatan dan tingkat pengetahuan pada ibu dengan balita sebagai berikut

Hasil analisa artikel diketahui pendidikan kesehatan yang dilakukan kepada ibu dengan balita menggunakan media yang bervariasi seperti pendidikan kesehatan dilakukan dengan metode ceramah dan diskusi selain itu pendidikan kesehatan juga diberikan melalui media video dan leaflet tentang stunting. Pendidikan kesehatan yang dilakukan oleh penyelenggara diberikan kepada ibu dengan balita berusia dibawah 2 tahun yaitu anak yang sedang berada pada saat *golden age.*

**4.2.1****Tingkat Pengetahuan Ibu pada Pola Asuh terhadap Stunting**

Analisa menunjukan bahwa antara teori dan fakta memiliki kesamaan yaitu pendidikan yang rendah memiliki pengaruh pada pengetahuan yang rendah juga tentang pencegahan stunting sedangkan yang memiliki pendidikan tinggi juga memiliki pengetahuan yang luas juga pencegahan stunting, kurangnya informasi juga sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu tentang pencegahan stuntingdan penghasilan mempengaruh fasilitas ibu untuk mendapatkan informasi

**4.2.3 Pola Asuh (pemberian nutrisi, tepat sesuai dan mengerti sinyal lapar dan kenyang) pada *golden age* anak terhadap kejadian stunting**

 Pada hasil review dari lima artikel meyebutkan bahwa 1000 HPK murupakan salah satu stategi dlam pencegahan stunting, 1000 HPK bisa disebut juga *golden age* anak, karena pada usia ini perkembangan otak sangat pesan, maka perlu pentingnya pemberian nutrisi yang tepat dan sesuai. Kesalahan ataupun kurangnya asupan gizi pada masa ini akan menimpulkan dampak yang bersifat permanen.

**4.3 Pembahasan**

**4.3.1 Pendidikan Kesehatan Ibu dalam Pola Asuh untuk Upaya Pencegahan Stunting**

Analisa dari beberapa artikel menunjukkan bahwa pola asuh yang diberikan ibu memiliki pengaruh yang sangat besar terhadap kesuksesan dan terwujudnya anak tanpa masalah kesehatan. menunjukkan rendahnya pengetahuan Stunting pada orang tua di sebabkan oleh kurangnya informasi kesehatan, terutama pada orang tua terhadap pemanfaatan nutrisi oleh kesehatan anak balita. Sehingga masih banyak orang tua yang menyimpang dalam pemberian asupan nutrisi yang baik pada anak. Selain pemenuhan zat gizi yang baik pada anak, orang tua juga perlu di dasari dengan pengetahuan yang cukup. dengan demikian orang tua mampu memahami dan mengetahui apa itu Stunting serta bagaimana cara penanggulanganya. Hasil analisa artikel diketahui pendidikan kesehatan yang dilakukan kepada ibu dengan balita menggunakan media yang bervariasi seperti pendidikan kesehatan dilakukan dengan metode ceramah dan diskusi selain itu pendidikan kesehatan juga diberikan melalui media video dan leaflet tentang stunting.

Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang tentang sesuatu maka akan mempengaruhi pola pikir dan sikap seseorang sehingga akan menumbuhkan perilaku positif Pengukuran perilaku dapat dilakukan secara tidak langsung yakni dengan wawancara terhadap kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan beberapa hari, jam, atau bulan lalu (recall); pengukuran juga dapat dilakukan secara langsung, yakni dengan mengobservasi tindakan atau kegiatan responden (Notoatmodjo, 2011).

Ibu hamil, ibu menyusui, bayi baru lahir dan anak usia di bawah dua tahun merupakan kelompok sasaran untuk meningkatkan kualitas kehidupan 1000 hari pertama manusia. Seribu hari pertama kehidupan adalah periode seribu hari mulai sejak terjadinya konsepsi hingga anak berumur 2 tahun. Seribu hari terdiri dari, 270 hari selama kehamilan dan 730 hari kehidupan pertama sejak bayi dilahirkan. Periode ini disebut periode emas (golden periode) atau disebut juga sebagai waktu yang kritis, yang jika tidak dimanfaatkan dengan baik akan terjadi kerusakan yang bersifat permanen (*window of opportunity*) (Yoga, Setyawan, & Saifudin, 2020).

Periode 1000 hari adalah periode emas yang dimulai sejak saat konsepsi, pertumbuhan janin dalam rahim, hingga ulang tahun ke 2 kehidupannya,yang akan

menentukan kualitas kesehatan pada kehidupan selanjutnya. Bukan hanya kesehatan secara lahiriah, lebih dari itu, kesehatan jiwa dan emosi, bahkan kecerdasan/intelektualnya. Hal ini berarti nutrisi selama periode emas ini sangat menentukan, ibarat kita membangun sebuah rumah yang kokoh dan indah, maka seharusnya bahan yang digunakan harus berkualitas, terencana dan terpantau dengan baik (Yusuf, 2014).

Ibu merupakan orang yang memiliki peran penting dalam menangani anak yang mengalami masalah kesehatan, serta pengetahuan dan perilaku ibu menjadi faktor penting agar ibu dapat mengambil tindakan yang sesuai dan tepat waktu. Hasil penelitian ini menyatakan balita yang mengalami stunting dan sebagian besar ibu memiliki tingkat pendidikan rendah. Balita yang tidak mengalami stunting dan memiliki ibu dengan tingkat pendidikan tinggi tetapi hanya sebagian besar ibu yang memiliki pendidikan tinggi. (Larasati, 2017). Uji statistik didapatkan hasil p value yang lebih dari ketentuan yang ditetapkan hal tersebut berarti dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian stunting. Stunting berpeluang 2,778 kali pada balita yang lahir dari ibu dengan tingkat pendidikan rendah dibanding balita yang lahir dari ibu dengan tingkat pendidikan tinggi (Larasati, 2017). Menurut Machfoedz dan Suryani yang dimaksud drngan media pendidikan kesehatan pada hakikatnya adalah alat bantu pendidikan. Media merupakan saluran atau alat untuk menyampaikan informasi alat tersebut digunakan untuk mempermudah penerimaan pesan-pesan kesehatan bagi masyarakat atau klien sasaran (Machfoedz & Suryani , 2019). Penelitian yang dilakukan oleh ahli dari beberapa daerah di Indonesia menunjukkan seseorang lebih banyak menyalurkan pengetahuan dengan mata. Sebagian besar pengetahuan manusia diterima oleh mata karena mata merupakan indera pertama yang menerima informasi secara langsung. Kemudian sisanya tersalurkan melalui indera lain. Oleh sebab itu dalam aplikasi pembuatan media, disarankan lebih banyak menggunakan alat-alat visual karena akan mempermudah cara penyampaian dan penerimaan informasi oleh masyrakat (Nugroho, 2018).

Pendidikan kesehatan memiliki pengaruh yang besar terhadap tingkat pemahaman terutama terkait kemampuan ibu dalam memahami dan mempercayai suatu kepercayaan seperti sinyal lapar dan kenyang yang biberikan oleh balita, ibu yang memiliki pengetahuan yang kurang akan menganggap semua anak yang menangis karena kelaparan sehingga tidak jarang terjadi anak bayi kurang dari 6 bulan dan belum waktunya diberikan MPASI sudah diberi makanan seperti pisang dan buah buahan lainnya. Selain itu terkait dengan pemberian makanan pada anak yang sudah makan, orang tua sering menyepelekan kandungan dan nilai gizi dari makanan tersebut, orang tua sering memberikan snack dengan berbagai rasa agar anaknya tidak menangis lagi. Hal tersebut membuat sang anak tidak menyukai makanan yang seharusnya dia konsumsi sesuai kebutuhan gizinya. Hal yang menjadi perhatian juga terkait responden pada beberapa penelitian yang merupakan seorang ibu yang memiliki berbagai kesibukan dan juga keterbatasan dalam memahami menjadi kendala dalam mentransfer ilmu pengetahuan, sehingga diperlukan media yang menarik dan materi yang mudah dipahami.

**4.3.2 Tingkat Pengetahuan Ibu pada Pola Asuh terhadap Stunting**

 Pengetahuan ibu terhadap stunting sebelum diberikan pendidikan kesehatan memiliki nilai yang relatif rendah, pretest pengetahuan responden mayoritas pada tingkat rendah. Rendahnya pengetahuan responden tentang stunting dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Kemudian setelah responden diberikan pendidikan kesehatan diketahui terdapat peningkatan pada nilai posttest. Berdasarkan analisa diketahui antara teori dan fakta memiliki kesamaan yaitu pendidikan yang rendah memiliki pengaruh pada pengetahuan yang rendah juga tentang pencegahan stunting sedangkan yang memiliki pendidikan tinggi juga memiliki pengetahuan yang luas juga pencegahan stunting, kurangnya informasi juga sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu tentang pencegahan stuntingdan penghasilan mempengaruh fasilitas ibu untuk mendapatkan informasi. menyatakan bahwa ada terdapatnya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan. Pengetahuan merupakan pedoman dalam membentuk tindakan seseorang (*over behavior*).

Penelitian yang telah dilakukan diperoleh bahwa perilaku yang didasari pengetahaun lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari pengetahuan (Budiman & Riyanto, 2014). Dalam mencapai tingkat pengetauan tersebut ada beberapa faktor yang mempengaruhi pertama yaitu pendidikan, ekonomi, dan informasi. Hasil penelitian yang dilakukan Aridiyah, menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara variabel pendidikan ibu, pendapatan keluarga dan pengetahuan ibu mengenai gizi terhadap kejadian stunting pada anak balita antara di desa dan kota (Aridiyah, Rohmawati, & Ririanty, 2015). Pendidikan juga merupakan sesuatu yang dapat membawa seseorang untuk memiliki ataupun meraih wawasan dan pengetahuan seluas-luasnya. Orang- orang yang memiliki pendidikan lebih tinggi akan memiliki wawasan dan pengetahuan yang lebih luas jika dibandingkan dengan orang-orang yang memiliki pendidikan yang lebih rendah (Machfoedz & Suryani , 2019).

Stunting pada balita harus mendapatkan perhatian khusus karena dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan fisik, perkembangan mental dan status kesehatan pada anak. Studi terkini menunjukkan bahwa anak yang mengalami stunting berkaitan dengan prestasi di sekolah yang buruk, tingkat pendidikan yang rendah dan pendapatan yang rendah saat dewasa. Anak yang memiliki stuning memiliki kemungkinan lebih besar tumbuh menjadi individu dewasa yang tidak sehat dan miskin. Anak dengan stunting memiliki kerentanan untuk menderita penyakit tertentu, baik penyakit menular maupun Penyakit tidak menular (PTM), serta peningkatan resiko overweight dan obesitas. Keadaan overweight dan obesitas jangka panjang dapat meningkatkan resiko degeneratif. Kasus stunting pada anak dapat dijadikan prediktor rendahnya kualitas sumber daya manusia suatu negara. Stunting menyebabkan buruknya kemampuan kognitif, rendahnya produktivitas, serta meningkatkan resiko penyakit mengakibatkan kerugian jangka panjang bagi ekonomi Indonesia. Upaya peningkatan pengetahuan melalui pendidikan kesehatan tersebut dapat dilakukan melalui berbagai cara yaitu melalui metode individual yang dapat berupa penyuluhan kesehatan dan wawancara, serta metode kelompok berupa ceramah, seminar, diskusi kelompok, curah pendapat, *snow balling, buzz group, role play,* dan simulasi. Teknik peningkatan pengetahuan tersebut akan lebih optimal bila diberikan pula dengan menggunakan media yang tepat. Menurut Notoadmojo (2012).

**4.3.3** **Pola Asuh (pemberian nutrisi, tepat sesuai dan mengerti sinyal lapar dan kenyang) pada *golden age* anak terhadap kejadian stunting**

Penyebab dan faktor stunting bukan gen, namun faktor lingkungan terutama pada 1000 HPK yang salah satu suksesnya 1000 HPK adalah pola asuh terkait pemberian asupan dan status gizi pada anak. 1000 HPK merupakan peluang emas memperbaiki generasi mendatang (Achadi, 2020). Anak yang mengalami kekuranagn gizi pada masa 1000 HPK akan mengalami begitu banyak masalah pertumbuhan, mulai dari neurologis, penurunan kemampuan belajar, penurunan produktivitas, bekerja, pendapatan, hingga penurunan dalam kemampuan mengasuh anak sampai penurunan kemampuan menyiapkan makanan yang bergizi. Hal ini bisa di artikan bahwa stunting pada anak akan menyebabkan penularan kurang gizi dan kemiskinan pada generasi selanjutnya (Rahayu et al., 2018).

 Adapun fase kritis pada 1000 HPK terutama pada 730 hari setelah kelahiran atau 0-24 bulan yakni pada periode 180 hari pertama setelah kelahiran, ada dua hal penting dalam fase ini yaitu melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) dan pemberian ASI ekslusif. Selanjutnya periode 540 hari selanjutnya, pada masa ini anak mulai diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI). Pengetahuan dalam pemberian MP-ASI menjadi sangat penting mengingat begitu banyak kasus kesalah pahaman yang terjadi dalam praktik pemberian MP-ASI. Pemberian MP-ASI terlalu dini dan penundaan pemberian MP-ASI hal yang sering terjadi di masyarakat. Ibu harus memahami bahwa pola pemberian makan secara seimbang berpengaruh terhadap selera makan anaknya, pengenalan pada makan yang bervareasi, beranekaragam secara bertahap perlu ibu pahami. Bayi 6-24 bulan mulai diberikan sayuran dan buah-buahan, serta lauk pauk sebagai sumber protein hewani dan protein nabati, serta jumlahnyapun harus ditambahkan secara bertahap dalam jumlahyang tidak berlebihan serta seimbang . begitu bnyak hal yang perlu ibu ketahui dalam praktik pemberian makan bayi dan anak (PMBA), meskipun ibu hamil berhasil dalam melakukan IMD dan pemberian ASI ekslusif, tetapi jika pada fase PMBA yaitu pemberian makanan cair dan lunak tidak diberikan dengan baik dan benar maka tetap akan gagal (Rahayu et al., 2018). Ada beberapa rekomendasi jenis MP-ASI yang bisa ibu berikan diantaranya :

* 1. Buah buahan yang dihaluskan ataupun dalam bentuk sari buah, seperti pisang ambo, jeruk, pepaya
	2. Makanan lunak dan lembek seperti bubur susu, nasi tim, hati ayam yang di campur dengan susu
	3. Makanan bayi yang dikemas dalam kaleng yang telah mendapat sertifikasi halal, baik dan ber label BPOM.

Ada beberapa hal yang perlu diperhatiakan dalam pemberian MP-ASI

* + 1. Kebersihan alat makan
		2. Membuat makanan secukupnya, dan memberikan makan dengan sebaik baiknya, membuat makanan yang bervariasi
		3. Membiaskan makan bersama anggota keluarga lain
		4. Perhatikan rentang waktu dalam pemberian makan.

**BAB V**

**PENUTUP**

## **5.1 Kesimpulan**

1. Berdasarkan analisa diketahui bahwa pendidikan kesehatan terkait pola asuh ibu dapat menjadi salah satu upaya dalam pencegahan stunting karena stunting merupakan permasalahan kompleks dimana pihak pertama yang selalu berada bersama balita adalah ibunya. Oleh karena itu tingkat pengetahuan dan kemampuan ibu menjadi salah satu faktor penentu terjadinya stunting
2. Pola asuh ibu terutama dalam pemberian MP-ASI menjadi salah satu faktor pencegahan stunting, ibu harus tahu dan paham bagaimana pemberian nutrisi pada usia 6-24 bulan atau 540 hari, pemberian makan Bayi 6-24 bulan mulai diberikan sayuran dan buah-buahan, serta lauk pauk sebagai sumber protein hewani dan protein nabati, serta jumlahnya pun harus ditambahkan secara bertahap dalam jumlahyang tidak berlebihan serta seimbang

Ada beberapa rekomendasi jenis MP-ASI yang bisa ibu berikan diantaranya :

* 1. Buah buahan yang dihaluskan ataupun dalam bentuk sari buah, seperti pisang ambo, jeruk, pepaya
	2. Makanan lunak dan lembek seperti bubur susu, nasi tim, hati ayam yang di campur dengan susu
	3. Makanan bayi yang dikemas dalam kaleng yang telah mendapat sertifikasi halal, baik dan ber label BPOM.

Ada beberapa hal yang perlu diperhatiakan dalam pemberian MP-ASI

* + 1. Kebersihan alat makan
		2. Membuat makanan secukupnya, dan memberikan makan dengan sebaik baiknya, membuat makanan yang bervariasi
		3. Membiaskan makan bersama anggota keluarga lain
		4. Perhatikan rentang waktu dalam pemberian makan.

## **5.1 Saran**

1. Saran Teoritis

Penelitian ini dapat dijadikan referensi atau sumber bacaan bagi lansia dan keluarga lansia. Khususnya dalam pentingnya pola asuh (pemberian nutrisi, tepat sesuai dan mengerti sinyal lapar dan kenyang) pada golden age terhadap kejadian stunting

1. Saran Praktis

Saran praktis, peneliti menyarakan Ibu harus paham dan mampu dalam menyiapkan serta memenuhi kebutuhan nutris pada bayinya, terutama dalam PMBA, dengan memberikan makanan yang bertahap dan bervariasi, bayi usia 6-24 bulan harus diberikan buahm sayur, lauk pauk sumber protein hewani dan nabati. Buah saring ataupun dalam bentuk sari buah disarankan unuk bayi, dan makanan lembek ,lunak seperti bubur susu ataupun nasi tim juga harus diberikan pada bayi, serta memberikan makanan seperti camilan dalam bentuk kaleng ataupun sachet, serta ibu juga perlu memperhatikan kebersihan, kualitas makanan, pembuatan makanan bayi dan anak, tidak lupa pula ibu harus memberikan makanan tepat waktu serta rentang dan jarak dalam pemberian makanan bayi dan anak

DAFTAR PUSTAKA

 Achadi, E. (2020). *Ilmu Gizi pada 1000 HPK*.

Aridiyah, F. O., Rohmawati, N., & Ririanty, M. (2015). Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan. e-Jurnal Pustaka Kesehatan, 1 .

Basri, H., Hadju, V., Zulkifli, A., Syam, A., Ansariadi, Stang, Indriasari, R., & Helmiyanti, S. (2021). Dietary diversity, dietary patterns and dietary intake are associated with stunted children in Jeneponto District, Indonesia. Gaceta Sanitaria, 35, S483–S486. https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2021.10.077

Budiman, & Riyanto, A. (2014). Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam penelitian kesehatan. Jakarta: Salemba Medika .

Fonseka, R. W., McDougal, L., Raj, A., Reed, E., Lundgren, R., Urada, L., & Silverman, J. G. (2022). Measuring the impacts of maternal child marriage and maternal intimate partner violence and the moderating effects of proximity to conflict on stunting among children under 5 in post-conflict Sri Lanka. SSM - Population Health, 18(March), 101074. https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2022.101074

Gani, A. A., Hadju, V., Syahruddin, A. N., Otuluwa, A. S., Palutturi, S., & Thaha, A. R. (2021). The effect of convergent action on reducing stunting prevalence in under-five children in Banggai District, Central Sulawesi, Indonesia. Gaceta Sanitaria, 35, S421–S424. https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2021.10.066

Hijrawati, Usman, A. N., Syarif, S., Hadju, V., As’ad, S., & Baso, Y. S. (2021). Use of technology for monitoring the development of nutritional status 1000 hpk in stunting prevention in Indonesia. Gaceta Sanitaria, 35, S231–S234. https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2021.10.028

Julaecha . (2020). Edukasi Periode Emas 1000 Hari Pertama Kehidupan. Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK), 2(3), 163-166.

Kemenkes RI. (2019). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Kejadian Stunting di Indonesia . Pusat Data dan Informasi. Jakarta Selatan: KEMENKES RI.

Khairani. (2020). Situasi Stunting di Indonesia. Jendela Data Dan Informasi Kesehatan, 208(5), 1–34.

Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Nasional (Riskesdas) Indonesia. (2013). Jakarta: Departemen Kesehatan RI.

Larasati, N. N. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 25-59 bulan di posyandu wilayah puskesmas wonosari II tahun 2017. Jurnal Politeknik Kesehatan, 14.

Lusiani, E., Prastyawati, I. Y., & Nobita, A. (2021). EFEKTIFITAS PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MENGGUNAKAN MEDIA BOOKLET TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG STUNTING . Jurnla Ilmu Keperawatan, 315-320.

Machfoedz, & Suryani . (2019). Media dalam Pendidikan Kesehatan. Jurnal Kesehatan, 112.

Melfianora. (n.d.). penulisan karya tulis ilmiah dengan studi lieratur. Retrieved July 17, 2022, from https://osf.io/gfe9w

Nugroho. (2018). Pengaruh Media Bagi Pendidikan Kesehatan . Media Keperawatan , 22.

Nursalam. (2020). Penulisan literature review dan Systematic review Pada pendidikan kesehatan( CONTOH ) (D. Priyantini, Ed.). Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.

Puspita, L., Umar, M. Y., & Wardani, P. K. (2020). Pencegahan Stunting Melalui 1000 Hari Pertama Kehidupan. Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Ungu, 3(1), 13-16.

Quamme, S. H., & Iversen, P. O. (2022). Prevalence of child stunting in Sub-Saharan Africa and its risk factors. Clinical Nutrition Open Science, 42, 49–61. https://doi.org/10.1016/j.nutos.2022.01.009

Rahayu, A., Fauzie Rahman, M., Lenie Marlinae, M., Husaini, M., Drdr Meitria, Mk. S., Fahrini Yulidasari, Mk., Dian Rosadi, M., & Nur Laily, M. (2018). *BUKU AJAR GIZI 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN* (Cetakan 1). CV Mine.

Riskesdas, D. R. (2018). Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Nasional (Riskesdas) Indonesia. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.

Riskesdas. (2018). Laporan hasil riset kesehatan dasar nasional (Riskesdas) Indonesia. Departemen kesehatan RI.

Saleh, A., Syahrul, S., Hadju, V., Andriani, I., & Restika, I. (2021). Role of Maternal in Preventing Stunting: a Systematic Review. Gaceta Sanitaria, 35, S576–S582. https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2021.10.087

Saudia, B. E., & Anggraini, N. A. (2018). Pemantauan 1000 Hari Pertama Kehidupan dalam Rangka Pencegahan Stunitng Melalui Pelatihan Kader Kesehatan di Desa Menemeng Wilayah Kerja Puskesmas Bagu Kecamatan Pringgarata Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2018 . Jurnal Midwifery Update, 50-60.

Sutio, Drs. (2017). Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian Stunting pada Balita. Jurnal Departemen Gizi Fakultas Kesehatan Masarakat, Vol. 28 No, 247–256.

Tim kementerian dalam negeri, tim kementerian kesehatan, tim kementerian desa DTT, Tim BKKBN, TIM tp pkk, & Tim IBI. (2021). PANDUAN PELAKSANAAN PENDAMPINGAN KELUARGA dalam upaya PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING DI TINGKAT DESA/KELURANAH. direktorat Bina Penggerakan lini lapagan badan kependudukan dan keluarga berencana nasional.

UNICEF. (2012). Stunting at Golden Age Toodler a. 122-132.

Waliyo, E., Agusanty, S. F., & Nopriantini, N. (2020). Kartu pemantauan pertumbuhan panjang badan dapat meningkatkan nilai z-skor PB/U pada anak stunting. Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition), 9(1), 11–18. https://doi.org/10.14710/jgi.9.1.11-18

WHO. (2018). Pravelensi Terjadinya Stunting pada Balita .

Yoga, A., Setyawan, A., & Saifudin, I. M. (2020, Agustus). Jurnal Kesehatan Jiwa, 2(2), 41-52.