

SURVEI DAN SKRINING PENCEGAHAN STUNTING PADA REMAJA

Tri Widayanti^{1*}, Bety Agustina Rahayu², Sutono³

¹Prodi Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Surya Global Yogyakarta, Indonesia

^{2,3}Prodi Sarjana Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Surya Global Yogyakarta, Indonesia

*Email: triwida.oku@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Stunting merupakan masalah gizi kronis yang bisa dialami oleh remaja, khususnya remaja putri, dan berdampak negatif pada kesehatan. Kekurangan gizi pada remaja dapat menghambat kecerdasan, menurunkan daya tahan tubuh, serta menurunkan produktivitas. Faktor-faktor risiko stunting pada remaja mencakup asupan protein dan zinc yang rendah, kondisi sosial ekonomi, kebiasaan tidak sarapan, dan pola diet ketat, serta faktor lain seperti pendidikan ibu, tinggi badan ibu, pemberian ASI eksklusif, usia anak, dan riwayat Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk melakukan survei serta skrining pencegahan stunting pada remaja di Padukuhan Pungkuran Pleret. **Metode:** Penelitian bersifat kuantitatif dengan desain cross-sectional dan melibatkan seluruh remaja di wilayah tersebut sebagai populasi penelitian, dengan metode total sampling. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner berbasis Google Form, terdiri dari pertanyaan mengenai pengetahuan dan upaya pencegahan stunting. Data diolah menggunakan Microsoft Excel dan SPSS, dengan analisis data univariat. **Hasil:** Hasil skrining menunjukkan 8 responden memiliki status gizi normal serta masing-masing 3 responden mengalami gizi kurang dan gizi berlebih. Dari segi pengetahuan tentang pencegahan stunting, sebanyak 8 responden dalam kategori cukup, 4 responden baik, dan 2 responden kurang. **Kesimpulan:** Mayoritas responden memiliki pengetahuan yang cukup tentang pencegahan stunting pada remaja serta hasil skrining gizi menggunakan IMT didapatkan data mayoritas normal.

Keywords: Remaja, skrining, stunting, survey

ABSTRACT

Background: Stunting is a chronic nutritional problem that can affect adolescents, particularly adolescent girls, and has a negative impact on health. Stunting in adolescents is linked to growth failure due to inadequate nutrition during the first 1,000 days of life (HPK), which can affect development during adolescence. Nutritional deficiencies in adolescents can hinder intelligence, reduce immune function, and decrease productivity. Risk factors for stunting in adolescents include low protein and zinc intake, socioeconomic conditions, skipping breakfast, strict dieting patterns, and other factors such as maternal education, maternal height, exclusive breastfeeding, child age, and history of low birth weight (LBW). **Objective:** This study aims to conduct a survey and screening for stunting prevention among adolescents in Padukuhan Pungkuran Pleret. **Methods:** This quantitative study utilized a cross-sectional design and involved 14 adolescents in the area using accidental sampling. The instrument used was a Google Form-based questionnaire consisting of questions about knowledge and efforts to prevent stunting. Data were processed using Microsoft Excel and SPSS, with univariate data analysis. **Results:** Screening results showed that 8 respondents had normal nutritional status, while 3 respondents each had undernutrition and overnutrition. In terms of knowledge about stunting prevention, 8 respondents were in the adequate category, 4 in the good category, and 2 in the poor category. **Conclusion:** The majority of respondents had adequate knowledge about stunting prevention among adolescents, and screening results using BMI data showed that the majority had normal nutritional status.

Keywords: Adolescents, screening, stunting, survey

Latar Belakang

Stunting merupakan kondisi yang ditandai dengan kurangnya tinggi badan anak apabila dibandingkan dengan anak-anak seusianya (Nirmalasari, 2020). Stunting digunakan sebagai sebutan bagi gangguan pertumbuhan pada anak (Maryati, Annisa, & Amira, 2023). Stunting merupakan kondisi yang ditandai dengan kurangnya tinggi badan anak apabila dibandingkan dengan anak-anak seusianya (Nirmalasari, 2020). Stunting digunakan sebagai sebutan bagi gangguan pertumbuhan pada anak (Maryati et al., 2023). Penyebab utama dari stunting adalah kurangnya asupan nutrisi selama masa pertumbuhan anak (Pratama et al., 2019). Kondisi stunting ini dapat terlihat saat menginjak usia 2 tahun (Yadika et al., 2019).

Penyebab utama stunting adalah malnutrisi dalam jangka panjang (kronis). Kekurangan asupan gizi ini bisa terjadi sejak bayi masih di dalam kandungan karena ibu tidak mencukupi kebutuhan nutrisi selama kehamilan (Pratama et al., 2019). Penyebab utama stunting adalah malnutrisi dalam jangka panjang (kronis). Kekurangan asupan gizi ini bisa terjadi sejak bayi masih di dalam kandungan karena ibu tidak mencukupi kebutuhan nutrisi selama kehamilan (Pratama et al., 2019).

Sasaran program percepatan penurunan stunting biasanya adalah ibu-ibu dan anak balita. Akan tetapi sebenarnya ayah

juga berperan penting dalam tumbuh kembang anak agar terhindar dari permasalahan stunting. Begitu juga remaja yaitu pelajar putri yang merupakan salah satu aset sumber daya manusia Indonesia di masa depan (Priyono, 2020).

Remaja putri adalah calon orangtua di masa depan. Agar bisa menjadi orang tua yang baik dan melahirkan generasi penerus bangsa yang baik pula, remaja perlu merencanakan masa depan sedini mungkin. Pasalnya, banyak rintangan yang dihadapi remaja saat ini sehingga diperlukan pendampingan yang tepat (Eriyani & Komariah, 2023).

Usia remaja usia 10-18 tahun merupakan kelompok penduduk yang sangat besar jumlahnya memiliki potensi sekaligus tantangan (Rumiatus et al., 2023). Remaja saat ini adalah penduduk usia produktif yang akan memasuki fase memulai kehidupan berkeluarga, akan menjadi pasangan suami-istri, dan akan menjadi orang tua bagi generasi-generasi yang dilahirkannya. Agar keluarga mereka melahirkan generasi berkualitas, remaja saat ini harus disiapkan supaya siap menjadi suami-istri dan menjadi orang tua (Junengsih et al., 2021).

Permasalahan yang mengancam remaja, terutama yang terkait dengan kesehatan reproduksi dan gizi yang akan berdampak pada kualitasnya sebagai aktor pembangunan dan kesiapannya dalam membangun keluarga (Isfandari & Lolong,

2014).

Anemia merupakan salah satu masalah kesehatan di usia remaja, dimana terdapat penurunan kadar hemoglobin (Hb) di dalam darah. Penurunan Hb tersebut dapat berdampak jangka pendek dan jangka panjang. Anemia menjadi dampak yang serius di masa akan datang bagi remaja putri. Perubahan hormonal usia remaja terutama saat siklus menstruasi bulanan dapat semakin menurunkan kadar Hb menurun apabila tidak pernah dilakukan pemeriksaan profil kesehatan terutama Hb (Aulya et al., 2022).

WHO di tahun 2021 menyebutkan anemia menjadi permasalahan umum yang terjadi di seluruh negara, terutama di tahun 2019 menunjukkan remaja putri dapat terkena anemia 17%-90%. Angka anemia di Indonesia sebesar 22,7%. Faktor nutrisi adalah salah satu hal yang penting seperti kecukupan akan vitamin B12, asam folat dan protein, makanan yang kaya zat besi, vitamin C (Sulistiyanti et al., 2022).

Anemia menyumbang dampak buruk terhadap prestasi, kemampuan kognitif dan motorik pelajar putri (Hidayangsih, 2014). Kehilangan zat besi dapat menurunkan kemampuan fungsi reproduksi selanjutnya (Tsao et al., 2022). Pemeriksaan kadar Hb dan status gizi dapat menjadi salah satu hal untuk dapat mencegah terjadinya anemia (Zainiyah & Khoirul, 2019). Faktor yang berperan terhadap kejadian anemia pada pelajar antara lain tidak teraturnya pola makan, jajan yang tidak sehat, dan makanan siap saji, serta masalah sosial

ekonomi orang tua yang rendah (Yudi Fitranti et al., 2022).

Permasalahan kesehatan remaja putri, rendahnya hemoglobin, dan status gizi kurang tersebut dapat menjadi masalah apabila dibiarkan karena akan menyumbang angka stunting di masa depan. Melihat masalah yang ada maka remaja menjadi perhatian khusus dikarenakan pada usia remaja akan mengalami masa menstruasi. Kondisi tersebut harus ditopang dengan kebutuhan gizi yang sehat dan cukup seimbang. Apabila asupan gizi kurang maka dapat menyebabkan status gizi yang kurang dan berakibat pada kejadian anemia. Kasus anemia apabila tidak diketahui secara awal dan dibiarkan terus menerus berdampak pada kualitas kognitif, afektif dan psikomotor. Maka dalam penelitian ini memiliki tujuan melakukan survei dan skrining pencegahan stunting pada remaja.

Metode

Penelitian ini bertujuan untuk melakukan survei serta skrining pencegahan stunting pada remaja di Padukuhan Pungkuran Pleret. Pemilihan lokasi tersebut dikarenakan berdasarkan studi pendahuluan rata-rata pengetahuan dan kepedulian remaja disana terhadap stunting masih sangat kurang. Penelitian bersifat kuantitatif dengan desain cross-sectional dan melibatkan sebanyak 14 orang remaja di wilayah tersebut, dengan metode accidental sampling. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner berbasis Google Form, terdiri dari pertanyaan mengenai

pengetahuan dan upaya pencegahan stunting. Uji coba kuesioner melibatkan pengujian validitas dan reliabilitas. Validitas kuesioner pengetahuan tentang stunting diuji menggunakan metode Pearson Product Moment, dengan hasil nilai validitas berkisar antara 0,531 hingga 0,695. Sementara itu, uji

reliabilitas instrumen dilakukan menggunakan metode Cronbach's Alpha, yang menghasilkan nilai reliabilitas sebesar 0,751, sehingga kuesioner dinyatakan reliabel Data diolah menggunakan Microsoft Excel dan SPSS, dengan analisis data univariat.

Hasil

Hasil analisa dalam penelitian ini didapatkan hasil mayoritas responden berusia 15 tahun (42,9%) dengan tinggi badan 160cm (21,4%) pada berat badan terbanyak 47 Kg dan 55 Kg yang disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden (n=14)

Variabel	Kategori	Frequency	Percent
Usia	14	1	7.1
	15	6	42.9
	16	1	7.1
	17	2	14.3
	18	4	28.6
Tinggi badan (cm)	149	2	14.3
	150	1	7.1
	151	2	14.3
	154	1	7.1
	155	1	7.1
	159	2	14.3
	160	3	21.4
	162	1	7.1
	164	1	7.1
Berat badan (kg)	40	2	14.3
	44	1	7.1
	47	2	14.3
	49	1	7.1
	55	2	14.3
	56	1	7.1
	57	1	7.1
	60	1	7.1
	61	1	7.1
	65	1	7.1
	80	1	7.1

Hasil skrining yang menyatakan rerata usia responden di Padukuhan Pungkuran Timur Pleret Bantul berada pada usia 16,14 tahun dengan tinggi 155,93 cm pada berat badan 54 Kg. Skrining yang menyatakan rerata usia responden di Padukuhan Pungkuran Timur Pleret Bantul berada pada usia 16,14 tahun dengan tinggi 155,93 cm pada berat badan 54 Kg yang disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Rerata Usia, Tinggi Badan Dan Berat Badan Responden

Data	Usia	Tinggi Badan	Berat Badan
Mean	16,14	155,93	54
Median	15,50	157,00	55
Mode	15	160	40

Hasil skrining status gizi mayoritas kategori normal (57,1%) dan mayoritas responden dengan pengetahuan kategori cukup yaitu 8 responden (57,1%) yang disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3. Hasil Skrining Status Gizi dan Pengetahuan Responden (n=14)

Skrining Status Gizi	Frequency	Percent
Kurang Gizi	3	21.4
Normal	8	57.1
Kelebihan Gizi	3	21.4
Pengetahuan		
Kurang	2	14.3
Cukup	8	57.1
Baik	4	28.6

Pembahasan

Stunting adalah masalah gizi kronis yang bisa terjadi pada remaja, terutama remaja putri, dan dapat berdampak buruk pada Kesehatan. Stunting bisa terjadi sejak bayi masih di dalam kandungan, karena ibu tidak mendapatkan cukup nutrisi selama kehamilan. Stunting biasanya tampak setelah anak berusia 2 tahun. Stunting adalah suatu kondisi kekurangan gizi kronis yang terjadi pada saat periode kritis dari proses tumbuh dan kembang mulai janin yang berlanjut sampai usia sekolah 6-18 tahun (Usia Remaja).

Stunting adalah masalah gizi kronis yang bisa terjadi pada remaja, terutama remaja putri, dan dapat berdampak buruk pada Kesehatan. Stunting bisa terjadi sejak bayi masih di dalam kandungan, karena ibu tidak mendapatkan cukup nutrisi selama kehamilan (Maryati et al., 2023). Stunting biasanya tampak setelah anak berusia 2 tahun. Stunting adalah suatu kondisi kekurangan gizi kronis yang terjadi pada saat periode kritis dari proses tumbuh dan kembang mulai janin yang berlanjut sampai usia sekolah 6-18 tahun (Usia Remaja) (Hasnawati, 2022).

Stunting merupakan bentuk

malnutrisi kronik yang ditandai dengan kegagalan untuk tumbuh yang terjadi dalam periode yang panjang ketika anak tumbuh dengan makanan yang tidak cukup dan pelayanan perawatan kesehatan yang tidak maksimal. Kondisi ini dapat menyebabkan gangguan kognitif, termasuk penundaan perkembangan motorik, kegagalan proses berpikir dan kegagalan berpretasi di sekolah (Sari et al., 2022). Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada balita karena kekurangan gizi kronis pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Hal ini salah satunya dapat disebabkan oleh kualitas kesehatan anak-anak dan remaja yang kurang mendapatkan asupan gizi seimbang juga remaja putri yang mengalami anemia karena kekurangan zat besi (Graha, 2019).

Stunting sampai saat ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di negara berkembang termasuk di Indonesia. Stunting bukan hanya terjadi pada anak-anak, tetapi juga pada remaja (Global Nuyrition Targets 2021 Stunting Policy Brief, 2018). Remaja merupakan fase yang penting pada perkembangan manusia ketika perkembangan sosial, biologi dan psikologi terjadi (Rahman

et al., 2023). Remaja terdiri atas dua tahapan yaitu remaja awal ketika berusia 10-14 tahun dan remaja akhir berusia 15-19 tahun (Widiyanti et al., 2023).

Secara global sekitar 1,2 triliun penduduk di dunia diperkirakan akan menjadi remaja yang mencapai 16% dari populasi dunia dan hampir 90% dari mereka negara-negara dengan pendapatan menengah kebawah. Pada fase remaja mereka mengadopsi peran sosial yang lebih jelas dan meletakkan dasar untuk masa depan mereka (Aulya et al., 2022).

Gizi yang tepat selama fase remaja sangat diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan yang optimal dan mungkin berpengaruh terhadap kesehatan generasi dimasa yang akan datang (Rahma & Nadhiroh, 2017). Di negara-negara berkembang, besarnya kejadian stunting pada remaja berdasarkan kelompok umur berkisar antara 32% sampai 48% (Ratmana, 2019).

Temuan dari beberapa peneliti, stunting lebih berpengaruh pada perempuan daripada laki-laki dan khususnya berpengaruh pada remaja yang tinggal di desa daripada di kota (Tanoto, 2021). Prevalensi stunting di Indonesia masih jauh lebih tinggi dibandingkan dengan neagara-negara tetangga seperti Malaysia (8.4%), Thailand (4,1% - 8,4%) dan Vietnam (14-15%). Di Flipina, salah satu negara ASEAN di Asia Tenggara, prevalensi stunting di negara tersebut yaitu sekitar 30% pada anak dibawah 5 tahun yang

tidak hanya terjadi pada anak-anak tetapi juga pada remaja (Nirmalasari, 2020).

Di Indonesia, berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesda) tahun 2013 sekitar sepertiga dari remaja mengalami stunting (perempuan 29% dan laki-laki 38%), 11% dari remaja berusia 13-15 tahun adalah termasuk kategori kurus (perempuan 9% dan 13% laki-laki) (Noviasty et al., 2020).

Stunting pada remaja terjadi karena masalah gizi saat balita atau pra-sekolah. Malnutrisi yang terjadi pada masa balita yang mengindikasikan stunting, akan berakibat pada pertumbuhan dan perkembangan remaja terhambat. Dampak jangka panjang dari stunting pada kesehatan remaja putri adalah berupa perawakan tubuh pendek, peningkatan resiko obesitas, dan penurunan kesehatan reproduksi, sedangkan dampak pada hal perkembangan ialah penurunan prestasi dan kapasitas belajar, serta penurunan kemampuan dan kapasitas kerja (Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, 2021). Konsekuensi stunting pada remaja memberikan risiko yang lebih besar terhadap komplikasi obstetrik, gangguan persalinan pada perempuan dan hilangnya kemampuan fisik pada remaja baik laki-laki maupun perempuan (Wahyu et al., 2022).

Fase remaja merupakan tahap atau kesempatan terakhir untuk melakukan intervensi dan memperbaiki gangguan pertumbuhan yag terjadi pada masa anak-anak. Hal ini juga akan mendukung pertumbuhan yang maksimal untuk memutus siklus

gangguan gizi seperti stunting antar generasi. Berbagai faktor yang menyebabkan remaja mengalami stunting sangat perlu diteliti sehingga intervensi bisa dilakukan segera mungkin. Oleh sebab itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apa saja yang menjadi determinan dan faktor risiko stunting pada remaja melalui pencarian literature (Nirmalasari, 2020).

Masalah gizi remaja Indonesia ada 3 unsur yaitu kekurangan gizi, kelebihan berat badan, dan kekurangan zat gizi mikro dengan anemia. Beberapa gejala stunting pada anak dapat terlihat pada pertumbuhan tulang tertunda, berat badan rendah, tubuh lebih pendek dari anak seusianya, wajah tampak lebih muda dari anak seusianya, pertumbuhan gigi terlambat, memiliki kemampuan fokus dan memori belajar yang buruk, dan pubertas yang lambat (Ludya et al., 2023). Melihat hal ini, dari hasil skrining yang dilakukan terdapat 8 responden dengan kategori normal serta masing-masing 3 responden dengan kategori kurang gizi dan kelebihan gizi. Sejalan dengan teori yang mengatakan stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada balita yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dapat terjadi pada masa balita bisa berdampak pada stunting pada masa remaja. Remaja yang kurang gizi dapat mengalami penurunan kecerdasan, penurunan kemampuan belajar, menghambat pertumbuhan fisik, daya tahan tubuh menurun, dan menurunkan produktivitas kerja. Beberapa faktor yang dapat menyebabkan stunting pada

remaja, antara lain asupan protein dan zink yang kurang, kondisi sosial ekonomi, seperti jumlah anggota keluarga, remaja jarang sarapan dan diet ketat untuk menjadi kurus. Selain faktor gizi, faktor-faktor lain yang dapat menyebabkan stunting antara lain faktor ekonomi, pendidikan ibu, tinggi badan ibu, ASI eksklusif, usia anak dan Riwayat BBLR (Berat Badan Lebih Rendah).

Kesimpulan

Hasil analisa dalam penelitian ini didapatkan mayoritas responden memiliki pengetahuan yang cukup tentang pencegahan stunting pada remaja. Hasil skrining gizi menggunakan IMT didapatkan data mayoritas normal dan terdapat masing-masing 3 responden dengan kategori kurang gizi dan kelebihan gizi. Pencegahan stunting sebaiknya dilakukan sedini mungkin, mengingat remaja putri sebagai calon ibu yang akan melahirkan generasi penerus bangsa, dengan mengkonsumsi tablet tambah darah (TTD) sebanyak 1 tablet per minggu, melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit sehari, serta menerapkan pola makan sesuai pedoman gizi seimbang.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terimakasih disampaikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Surya Global Yogyakarta yang telah bersedia memfasilitasi penelitian ini hingga berjalan lancar dan dapat dipublikasikan.

Daftar Pustaka

- Aulya, Y., Siauta, J. A., & Nizmadilla, Y. (2022). Analisis Anemia pada Remaja Putri. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4(Anemia Pada Remaja Putri), 1377–1386.
- Eriyani, T., & Komariah, M. (2023). Edukasi Stunting dan PBHS dalam Upaya Pengenalan dan Pencegahan Dini Stunting di SMP 1 Darul Falah Cihampelas Kabupaten Bandung Barat. *Journal Pengabdian Masyarakat*, 5(2), 1106–1113.
- Graha, G. K. (2019). *Kenali dan Cegah Stunting Sejak Dini*. Pauddikmasdiy. <https://pauddikmasdiy.kemdikbud.go.id/artikel/kenali-dan-cegah-stunting-sejak-dini/>
- Hasnawati, H. (2022). Pengetahuan Orang Tua dengan Kejadian Stunting. *AACENDIKIA: Journal of Nursing*, 1(2), 31–34. <https://doi.org/https://doi.org/10.59183/aacendikiajon.v1i2.5>
- Hidayangsih, P. S. (2014). Reproductive Health Problems And Risk Behavior Among Adolescence. *Media.Neliti.Com*, 1–10.
- Isfandari, S., & Lolong, D. B. (2014). Analisa faktor risiko dan Status Kesehatan Remaja Indonesia Pada Dekade Mendatang Risk Factor and Health Status of Indonesia Young Adults : Indonesia Picture of Next Decade. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 42(2), 122–130. <http://ejournal.litbang.kemkes.go.id/index.php/BPK/article/view/3560>
- Junengsih, Ichwan, E. Y., & Astri, H. (2021). Persiapan calon Ibu Sehat Pada Remaja Putri Melalui Revitalisasi Bina Keluarga Remaja (BKR) di Kelurahan Baru Jakarta Timur. *Prosiding diseminasi hasil pengabdian kepada masyarakat 2021*, 225–232.
- Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak. (2021). Profil Anak Indonesia 2021. In *Profil Anak Indonesia*. <https://www.kemenpppa.go.id>
- Ludya, M., Herlambang, Y., & Yunidar, D. (2023). Produk alat ukur tinggi dan berat badan pendeteksi stunting dengan fitur hiburan untuk anak usia 2-5 tahun. *Productum: Jurnal Desain Produk (Pengetahuan Dan Perancangan Produk)*, 6(1), 51–62.
- Maryati, I., Annisa, N., & Amira, I. (2023). Faktor Dominan terhadap Kejadian Stunting Balita. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 7(3), 2695–2707. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v7i3.4419>
- Nirmalasari, N. O. (2020). Stunting Pada Anak: Penyebab dan Faktor Risiko Stunting di Indonesia. *Qawwam: Journal For Gender Mainstreaming*, 14(1), 19–28. <https://doi.org/10.20414/Qawwam.v14i1.2372>
- Noviasty, R., Indriani, M., Rahayu, F., & Firdaus. (2020). Eduwhap Remaja Siap Cegah Stunting Dalam Wadah Kumpul Sharing Remaja. *Logista Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(2), 494–501. <https://media.neliti.com/media/publications/506219-none-ea75b94c.pdf>
- Pratama, B., Angraini, D. I., & Nisa, K. (2019). LITERATUR REVIEW Penyebab Langsung (Immediate Cause) yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Immediate Cause Affects Stunting in Children. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), 299–303. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.167>
- Priyono, P. (2020). Strategi Percepatan Penurunan Stunting Perdesaan (Studi Kasus Pendampingan Aksi Cegah Stunting di Desa Banyumundu, Kabupaten Pandeglang). *Jurnal Good Governance*, 16(2), 149–174. <https://doi.org/10.32834/gg.v16i2.198>
- Rahma, A. C., & Nadhiroh, S. R. (2017). Perbedaan Sosial Ekonomi Dan Pengetahuan Gizi Ibu Balita Gizi Kurang Dan Gizi Normal. *Media Gizi Indonesia*, 11(1), 55. <https://doi.org/10.20473/mgi.v11i1.55-60>
- Rahman, H., Rahmah, M., & Saribulan, N. (2023). Upaya Penanganan Stunting Di Indonesia. *Jurnal Ilmu Pemerintahan Suara Khatulistiwa (JIPSK)*, VIII(01), 44–59.

- Ratmana, D. (2019). *Hubungan Antara Jarak Kelahiran dengan Kejadian Stunting Pada Remaja Di Desa Gebugan Kabupaten Semarang*. Universitas Ngudi Waluyo.
- Rumiatun, D., Kurniawati, R., Ismiyati, I., & Sutomo, O. (2023). Analisis Kebutuhan Dan Layanan Kesehatan Reproduksi Remaja Perempuan Dalam Menghadapi Pubertas Pada Masa Pandemi. *Journal of Midwifery and Health Research*, 1(2), 28–34. <https://doi.org/10.36743/jmhr.v2i1.464>
- Sari, L. I., Savitri, N. P. H., & Purnomo, M. Z. (2022). Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 6-8 Tahun Di Sekolah Minggu Ananda. *Jurnal Bina Cipta Husada: Jurnal Kesehatan Dan Science*, 18(2), 36–44.
- Sulistiyanti, A., Ayu, S. M., Widiastuti, Y. P., & Nunes, C. F. da C. (2022). Effectiveness of Nutrition Education on Anemia on the Level of Knowledge in Adolescents Girls. *Proceedings of the International Conference on Nursing and Health Sciences*, 3(1), 131–138. <https://doi.org/10.37287/picnhs.v3i1.1138>
- Tanoto, T. (2021). *Cegah Stunting Sebelum Genting: Peran Remaja dalam Pencegahan Stunting*. Gramedia pustaka utama.
- Tsao, C.-W., Liao, Y.-R., Chang, T.-C., Liew, Y.-F., & Liu, C.-Y. (2022). Effects of Iron Supplementation on Testicular Function and Spermatogenesis of Iron-Deficient Rats. *Nutrients*, 14(10). <https://doi.org/10.3390/nu14102063>
- Wahyu, A., Ginting, L., & Sinaga, N. D. (2022). *Faktor Penyebab Terjadinya Stunting*. Jejak.
- Global Nuyrition Targets 2021 Stunting Policy Brief, 122 World Health Organization (WHO) 74 (2018). <https://doi.org/10.2307/j.ctv1bvnfnb.10>
- Widiyanti, S., Yuliawati, Y., & Aghniya, R. (2023). Skrining Kesehatan Dalam Upaya Meningkatkan Status Kesehatan Remaja Di Kota Metro. *Jurnal Anestesi*, 1(1), 01–08.
- Yadika, A. D. N., Berawi, K. N., & Nasution, S. H. (2019). Pengaruh stunting terhadap perkembangan kognitif dan prestasi belajar. *Jurnal Majority*, 8(2), 273–282.
- Yudi Fitranti, D., Fitriyah, K., Dwi Kurniawati, M., wardah, S., Nur Afifah, S., Sidhin, S., & Aminah, Y. (2022). Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri dengan Metode Focus Group Discussion di SMA Negeri 3 Pekalongan. *Jurnal Proactive*, 2022(1), 46–54.
- Zainiyah, H., & Khoirul, Y. (2019). Pemeriksaan Kadar Hb dan Penyuluhan Tentang Anemia Serta Antisipasinya Pada Siswa SMA Al Hidayah. *Jurnal Paradigma*, 1(2), 16–25. <https://stikes-nhm.e-journal.id/PGM/article/view/478/426>