

## Pengetahuan Gizi Ibu Sebagai Determinan Utama Kejadian Stunting pada Anak Berusia 12-59 Bulan

**Matje Meriaty Huru**

Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Kupang, Kupang, Indonesia; atiaureliapaul@gmail.com  
(koresponden)

**Mariana Ngundju Awang**

Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Kupang, Kupang, Indonesia; ramyakeyken@gmail.com

**Namsyah Baso**

Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Kupang, Kupang, Indonesia; namsyah83poltekkeskupang@gmail.com

### ABSTRACT

*Stunting occurs due to lack of nutritious food intake that does not meet nutritional needs over a long period of time and repeated infections. Stunting causes obstacles to children's intelligence, reduces productivity and suffers from diseases in adulthood. The purpose of this study was to determine the factors associated with the incidence of stunting in children aged 12-59 months in the Sikumana Health Center Work Area, Kupang City. This type of research was observational analytic with a cross-sectional design, involving 367 toddlers aged 12-59 months in the Sikumana Health Center work area in 2023. The factors studied were history of exclusive breastfeeding, history of complementary feeding of breast milk, history of basic immunization, maternal nutritional knowledge, maternal education, family income and number of family members. Measurement of factors was carried out by filling out questionnaires and interviews. The incidence of stunting was known by measuring body length using a length board, and height using a microtoise. Data were analyzed using the Chi-square test. The results of the study showed that the p-value for each factor was: history of exclusive breastfeeding = 0.002, history of complementary feeding of breast milk = 0.002, history of basic immunization = 0.098, maternal nutritional knowledge = 0.001, maternal education = 0.009, family income = 0.211, and number of family members = 0.023. Based on the results of the analysis, it was concluded that the determinants of the incidence of stunting in children aged 12-59 months in the Sikumana Health Center Work Area were a history of exclusive breastfeeding, a history of complementary feeding, maternal nutritional knowledge, maternal education, and number of family members; with the strongest determinant being maternal nutritional knowledge.*

**Keywords:** *stunting; children; determinants; nutritional knowledge*

### ABSTRAK

Stunting terjadi karena kurangnya asupan makanan bergizi yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi dalam kurun waktu yang lama dan adanya infeksi berulang. Stunting menimbulkan hambatan kecerdasan anak, menurunkan produktivitas dan menderita penyakit pada saat dewasa. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 12-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sikumana Kota Kupang. Jenis penelitian ini adalah analitik observasional dengan rancangan *cross-sectional*, yang melibatkan 367 balita berusia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sikumana pada tahun 2023. Faktor-faktor yang diteliti yaitu riwayat pemberian air susu ibu eksklusif, riwayat pemberian makanan pendamping air susu ibu, riwayat imunisasi dasar, pengetahuan gizi ibu, pendidikan ibu, pendapatan keluarga dan jumlah anggota keluarga. Pengukuran faktor-faktor dilakukan melalui pengisian kuesioner dan wawancara. Kejadian stunting diketahui dengan pengukuran panjang badan menggunakan *length board*, dan tinggi badan menggunakan *microtoise*. Data dianalisis menggunakan uji *Chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai p untuk masing-masing faktor adalah: riwayat air susu ibu eksklusif = 0,002, riwayat makanan pendamping air susu ibu = 0,002, riwayat imunisasi dasar = 0,098, pengetahuan gizi ibu = 0,001, pendidikan ibu = 0,009, pendapatan keluarga = 0,211, dan jumlah anggota keluarga = 0,023. Berdasarkan hasil analisis disimpulkan bahwa determinan dari kejadian stunting anak usia 12-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sikumana adalah riwayat pemberian ASI eksklusif, riwayat pemberian MP-ASI, pengetahuan gizi ibu, pendidikan ibu, dan jumlah anggota keluarga; dengan determinan terkuat adalah pengetahuan gizi ibu.

**Kata kunci:** *stunting; anak; determinan; pengetahuan gizi*

### PENDAHULUAN

Stunting adalah peristiwa kegagalan pertumbuhan yang terjadi sejak periode awal kehidupan sampai anak umur 2 tahun (1000 Hari Pertama Kehidupan) yang disebabkan karena kurangnya asupan makanan bergizi yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi dalam kurun waktu yang lama dan juga adanya infeksi secara berulang.<sup>(1)</sup> Stunting dapat menimbulkan ketidakefektifan tingkat kecerdasan anak, berisiko menurunkan produktivitas dan menderita berbagai penyakit pada usia dewasa kelak. Survei Status Gizi Balita di Indonesia (SSGBI) tahun 2021 melaporkan prevalensi stunting di Indonesia yakni 24,4%. Nusa Tenggara Timur (NTT) memiliki proporsi balita stunting tertinggi pada tahun 2018 yaitu 42,7%, yang juga melebihi angka rerata nasional yakni 30,8%. Sebanyak 269.658 balita dari 633.000 balita di NTT dilaporkan mengalami stunting.<sup>(2)</sup>

Prevalensi stunting pada balita di Kota Kupang adalah 23,31% (8,35% sangat pendek dan 14,96% pendek). Hasil pemantauan status gizi di Kota Kupang pada bulan Februari 2022, jumlah balita dengan adalah 3.829, yang terdiri dari 2.800 pendek dan 1.029 sangat pendek. Puskesmas Sikumana merupakan salah satu puskesmas di Kota Kupang yang memiliki kejadian balita stunting tertinggi sebanyak 918 anak balita, dan wilayah kerja Puskesmas Sikumana merupakan salah satu kelurahan yang masuk dalam prioritas penanganan stunting di Kota Kupang. Wilayah kerja ini terdiri dari 6 kelurahan yaitu Fatukoa, Sikumana, Bello, Kolhua, Oepura dan Naikolan.

Penelitian di Banda Aceh membuktikan bahwa balita yang tidak mendapatkan air susu ibu (ASI) eksklusif selama 6 bulan beresiko mengalami stunting.<sup>(3)</sup> Pendapatan, pendidikan orang tua, pengetahuan ibu tentang gizi, dan jumlah anggota keluarga secara tidak langsung dapat berhubungan dengan kejadian stunting. Sebuah penelitian menyatakan bahwa pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dini dan pengetahuan gizi ibu berhubungan

dengan kejadian stunting pada anak usia 24-36 bulan.<sup>(4)</sup> Penelitian lain melaporkan bahwa kejadian stunting pada balita disebabkan karena pemberian MP-ASI yang kurang baik dan pemberian imunisasi yang tidak lengkap.<sup>(5)</sup> Sebuah studi menyatakan bahwa riwayat imunisasi dasar yang tidak lengkap berisiko terjadinya stunting.<sup>(6)</sup>

Berdasarkan latar belakang di atas, maka diperlukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Sikumana yang bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 12-59 bulan. Penelitian ini perlu dilakukan agar dapat mengetahui faktor penyebab kejadian stunting mengingat kasus stunting yang banyak di wilayah Puskesmas Sikumana, sehingga penanganan bisa lebih terarah.

## METODE

Penelitian ini merupakan studi analitik observasional dengan rancangan *cross-sectional*. Lokasi penelitian yang dipilih adalah wilayah kerja Puskesmas Sikumana, Kota Kupang, dengan alasan karena memiliki kasus stunting terbanyak di wilayah Kota Kupang. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita usia 12-59 bulan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Sikumana pada tahun 2023 sebanyak 4470 orang. Ukuran sampel dihitung berdasarkan rumus Slovin dan diperoleh sampel minimal yang diperoleh sebanyak 367 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *non-probability sampling* dengan teknik *purposive sampling*.

Variabel bebas yaitu riwayat pemberian ASI eksklusif, riwayat pemberian MP-ASI, riwayat imunisasi dasar, pengetahuan gizi ibu, pendidikan ibu, pendapatan keluarga dan jumlah anggota keluarga. Data diperoleh dengan pengisian kuesioner dan wawancara. Sementara itu, variabel terikat yaitu kejadian stunting, yang diketahui dengan pengukuran panjang badan menggunakan *length board* atau tinggi badan menggunakan *microtoise*. Selanjutnya dilakukan penghitungan mengacu kepada indikator tinggi badan menurut umur (TB/U) atau panjang badan menurut umur (PB/U) berbasis standar *World Health Organization* (WHO). Balita dikategorikan stunting apabila nilai z-score <-2SD. Analisis secara deskriptif dilakukan berupa frekuensi dan proporsi, selanjutnya dilakukan analisis statistik dengan uji *Chi-square*.

## HASIL

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar anak tidak mendapatkan ASI eksklusif (82,6%), riwayat pemberian MP-ASI terbanyak adalah <6 bulan (82,6%), riwayat imunisasi dasar lengkap terbanyak adalah (89,6%), pengetahuan gizi ibu terbanyak adalah baik (64,0%), pendidikan ibu terbanyak adalah rendah (62,1%), pendapatan keluarga mayoritas adalah <UMR (66,5%), jumlah anggota keluarga mayoritas adalah >2 orang (32,4%) dan kejadian stunting adalah 45,2%.

Tabel 2 menunjukkan nilai p untuk masing-masing faktor risiko adalah: riwayat pemberian ASI eksklusif = 0,002 (ada hubungan), riwayat pemberian MP-ASI = 0,002 (ada hubungan), riwayat imunisasi dasar = 0,098 (tidak ada hubungan), pengetahuan gizi ibu = 0,001 (ada hubungan), pendidikan ibu = 0,009 (ada hubungan), pendapatan = 0,211 (tidak ada hubungan), jumlah anggota keluarga = 0,023 (ada hubungan). Maka dapat ditafsirkan bahwa determinan stunting dalam penelitian ini adalah riwayat pemberian ASI eksklusif, riwayat pemberian MP-ASI, pengetahuan gizi ibu, pendidikan ibu, dan jumlah anggota keluarga; dengan determinan terkuat adalah pengetahuan gizi ibu.

Tabel 1. Distribusi riwayat ASI eksklusif, MP-ASI, imunisasi dasar, pengetahuan gizi ibu, pengetahuan gizi ibu, pendidikan ibu, pendapatan keluarga, jumlah anggota keluarga dan kejadian stunting

Variabel dan kategori	Frekuensi	Persentase
Pemberian ASI eksklusif		
Diberikan	64	17,4
Tidak diberikan	303	82,6
Riwayat pemberian MP-ASI		
>6 bulan	64	17,4
<6 bulan	303	82,6
Riwayat imunisasi dasar		
Lengkap	329	89,6
Tidak lengkap	38	10,4
Pengetahuan gizi ibu		
Tinggi (76-100)	132	36,0
Rendah (≤75)	235	64,0
Pendidikan ibu		
Tinggi (SMA ke atas)	139	37,9
Rendah (SMP ke bawah)	228	62,1
Pendapatan keluarga		
>UMR	123	33,5
<UMR	224	66,5
Jumlah anggota keluarga		
>2 orang	248	32,4
<2 orang	119	67,6
Kejadian stunting		
Stunting	166	45,2
Tidak stunting	201	54,8

Tabel 2. Hasil analisis hubungan antara faktor-faktor risiko dengan kejadian stunting

Faktor risiko	Kejadian stunting				Nilai p
	Stunting		Tidak stunting		
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase	
Riwayat ASI eksklusif					
Diberikan	18	4,9	46	12,5	0,002
Tidak Diberikan	148	40,3	155	42,2	
Riwayat MP-ASI					
>6 bulan	18	4,9	46	12,5	0,002
<6 bulan	148	40,3	155	42,2	
Riwayat imunisasi dasar					
Lengkap	144	39,2	185	50,4	0,098
Tidak lengkap	22	6,0	19	38,0	
Pengetahuan gizi ibu					
Tinggi (76-100)	44	12,0	88	24,0	0,001
Rendah (≤75)	122	33,2	113	30,8	
Pendidikan ibu					
Tinggi	75	20,4	64	17,4	0,009
Rendah	91	24,8	137	37,3	
Pendapatan					
>UMR	50	13,6	73	19,9	0,211
<UMR	116	31,6	128	34,9	
Jumlah anggota keluarga					
>2 orang	102	27,8	146	39,8	0,023
<2 orang	64	17,4	55	15,0	

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa riwayat pemberian ASI eksklusif sebagian besar adalah tidak mendapatkan (82,6%). Rendahnya pemberian ASI eksklusif dalam penelitian ini karena kurangnya produksi ASI

sehingga tidak mencukupi kebutuhan bayi. Bayi yang sering menangis karena lapar sehingga sehingga anak diberikan susu formula dan diberikan makanan selain ASI seperti bubur saring kepada anaknya. Hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting. Ini sejalan laporan Irawatie bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting.<sup>(7)</sup> Menurut Androwansyah, pemberian ASI eksklusif berhubungan dengan kejadian stunting.<sup>(8)</sup> Rahmadi menunjukkan bahwa ada hubungan antara ASI eksklusif dengan kejadian stunting sangat pendek dan pendek.<sup>(9)</sup> WHO merekomendasikan agar memberikan ASI sampai dengan usia 6 bulan. ASI merupakan makanan yang sesuai dengan keadaan saluran pencernaan bayi dan memenuhi kebutuhan gizi selama enam bulan pertama. Wati melaporkan bahwa balita dengan riwayat tidak ASI eksklusif memiliki pertumbuhan yang terhambat akibat imunitas yang rendah dan berakibat pada kekurangan gizi yang menyebabkan terjadinya stunting.<sup>(10)</sup> Rendahnya pemberian ASI eksklusif sampai usia 6 bulan memberikan sumbangsih terhadap kejadian stunting di wilayah Puskesmas Sikumana Kota Kupang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar riwayat pemberian MP-ASI <6 bulan sebesar 82,6%. Alasan ibu memberikan MP-ASI sebelum usia 6 bulan karena merasa bahwa ASI tidak cukup memenuhi kebutuhan bayi, bayi yang sering menangis karena lapar. Sebagian besar anak telah diberikan susu formula dan makanan lain selain ASI, seperti bubur sebelum usia 6 bulan. Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting. Penelitian ini didukung oleh penelitian Sri yang menyatakan bahwa pemberian MP-ASI dini berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 24-36 bulan.<sup>(4)</sup> Penelitian Himawati menyatakan bahwa waktu pertama kali pemberian MP-ASI berhubungan signifikan dengan kejadian stunting.<sup>(11)</sup> Pemberian MP-ASI di bawah usia 6 bulan, pencernaan bayi belum siap menerima makanan dan beresiko bayi kekurangan zat gizi, mengalami kurang zat besi serta mengalami tumbuh kembang yang terlambat. Hanum membuktikan bahwa balita yang diberikan MP-ASI dengan tepat sesuai usia berpeluang 1,568 kali tumbuh tidak stunting dari pada balita yang diberikan MP-ASI tidak tepat.<sup>(12)</sup>

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar riwayat imunisasi dasar lengkap sebesar 89,6%. Hal ini di buktikan dengan catatan pemberian imunisasi dasar yang lengkap dalam buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Hasil analisis menunjukkan bahwa riwayat imunisasi dasar tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting. Riset terdahulu melaporkan bahwa tidak ada hubungan antara status imunisasi dasar dengan kejadian stunting.<sup>(13,14)</sup> Imunisasi yang lengkap menyebabkan imunitas anak anak menjadi kuat sehingga anak tidak mudah terserang penyakit infeksi. Balita yang telah memperoleh imunisasi lengkap bukan berarti tidak mengalami stunting. Pengetahuan, ASI eksklusif, sanitasi buruk akibat tidak adanya jamban, saluran air tergenang, tempat sampah terbuka, dan lingkungan tidak sehat, pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, pendapatan orang tua, jenis kelamin balita, berat badan lahir rendah (BBLR), panjang badan lahir, dan ibu yang jarang mencuci tangan dengan air bersih dan sabun merupakan faktor yang mempengaruhi terjadinya stunting. Imunisasi dasar lengkap merupakan imunisasi wajib bagi bayi baru lahir dan balita. Salah satu cara untuk memberikan kekebalan aktif bagi anak dari resiko penyakit menular yaitu dengan imunisasi. Tujuan vaksinasi adalah meminimalkan angka kesakitan, kecacatan, bahkan kematian akibat penyakit yang dapat dihindari dengan imunisasi. Vaksinasi yang dievaluasi pada penelitian ini adalah jadwal imunisasi dasar lengkap pada anak usia 9 bulan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar reponden memiliki pengetahuan yang rendah sebesar 64,0%. Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi ibu dengan kejadian stunting. Penelitian sesuai dengan laporan Zogara bahwa pengetahuan gizi ibu berhubungan dengan kejadian stunting.<sup>(15)</sup> Penelitian ini sesuai dengan laporan Uliyanty yang menyatakan bahwa kejadian stunting secara langsung dipengaruhi oleh pengetahuan gizi ibu.<sup>(16)</sup> Menurut penelitian Ulfah, pengetahuan ibu berhubungan dengan kejadian stunting.<sup>(17)</sup> Sri menyatakan bahwa pengetahuan gizi ibu berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 24-36 bulan.<sup>(4)</sup> Pengetahuan seorang ibu menentukan sikap dan perilaku ibu dalam menyediakan makanan yang bergizi seimbang dengan jenis dan jumlah yang tepat agar anaknya dapat bertumbuh dan berkembang secara optimal. Salah satu penyebab gangguan gizi adalah kurangnya pengetahuan gizi dan kemampuan seorang menerapkan informasi tentang gizi dalam kehidupan sehari-hari.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan rendah sebesar 62,1%. Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan kejadian stunting. Tingkat pendidikan ibu mempengaruhi pola konsumsi makan melalui cara pemilihan jumlah dan kualitas bahan makanan. Tingkat pendidikan seorang ibu yang semakin tinggi, maka seorang ibu akan semakin paham menentukan bahan makan yang dikonsumsi.<sup>(18)</sup> Pendidikan orangtua mempunyai peranan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Hal ini karena pendidikan yang tinggi berarti orang tua dapat mempelajari segala hal tentang teknik mengasuh anak yang tepat, serta cara menjaga kesehatan dan pendidikan anak. Tingkat pendidikan seorang ibu yang semakin tinggi akan mempunyai pemahaman yang lebih baik tentang cara mengasuh anaknya yang baik dibandingkan dengan ibu yang tingkat pendidikan yang rendah.

Penelitian ini sesuai dengan laporan terdahulu bahwa pendidikan berhubungan dengan kejadian stunting.<sup>(7,17,19)</sup> Menurut Hasnawati, ibu dengan pendidikan tinggi cenderung lebih mudah untuk memahami informasi mengenai kesehatan anaknya sehingga dapat meminimalisir kejadian stunting pada anak.<sup>(20)</sup> Menurut Lemaking, pendidikan ibu berhubungan dengan prevalensi stunting pada balita.<sup>(21)</sup>

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pendapatan keluarga <UMR sebesar 66,5%. Hasil analisis menunjukkan terdapat tidak ada hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dengan kejadian stunting. Hapsari menyatakan bahwa pendapatan keluarga tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian stunting pada balita, karena jika keluarga dengan pendapatan yang rendah mampu mengelola makanan yang bergizi dengan bahan yang sederhana dan murah maka pertumbuhan bayi dapat terjamin dengan baik. Selain itu, pendapatan yang diterima tidak sepenuhnya dibelanjakan untuk kebutuhan makanan pokok tetapi kebutuhan lain.<sup>(22)</sup> Menurut Langi tak ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian stunting.<sup>(23)</sup>

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar jumlah anggota keluarga >2 orang sebesar 67,6%. Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jumlah anggota keluarga dengan kejadian

stunting. Penelitian ini sesuai dengan laporan Zogara bahwa jumlah anggota keluarga berhubungan dengan kejadian stunting.<sup>(15)</sup> Penelitian di Semarang menunjukkan bahwa jumlah anggota keluarga menjadi faktor risiko terjadinya stunting pada anak usia 24-36 bulan.<sup>(24)</sup> Lemaking menunjukkan bahwa anak balita dari keluarga besar berpeluang 4,512 kali lebih besar mengalami stunting.<sup>(21)</sup> Anak yang tinggal di keluarga kecil memiliki kesejahteraan yang relatif lebih baik dibandingkan dengan anak yang tinggal di keluarga besar.<sup>(25)</sup>

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis disimpulkan bahwa determinan kejadian stunting pada anak di Wilayah Kerja Puskesmas Sikumana adalah riwayat pemberian ASI eksklusif, riwayat pemberian MP-ASI, pengetahuan gizi ibu, pendidikan ibu, dan jumlah anggota keluarga; dengan determinan terkuat adalah pengetahuan gizi ibu.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Ni'mah K, Nadhiroh SR. Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. *Media Gizi Indonesia*. 2015;10(1):13-9.
2. Kemenkes RI. Laporan nasional Riskesdas 2018. Jakarta: Kemenkes RI; 2018.
3. Rahmad AHAL, Miko A. Kajian stunting pada anak balita berdasarkan pola asuh dan pendapatan keluarga di Kota Banda Aceh. *Kesmas Indones*. 2016;8(2):63-79.
4. Sri W. Hubungan pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) dini dan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi balita usia 24-36 bulan terhadap kejadian stunting di Puskesmas Ikur Koto Kota Padang. Report. Padang: Universitas Andalas; 2019.
5. Al-Rahmad AH, Miko A, Hadi A. Kajian stunting pada anak balita ditinjau dari pemberian ASI eksklusif, MP-ASI, status imunisasi dan karakteristik keluarga di Banda Aceh. *J Kesehat Ilm Nasuwakes*. 2013;6(2):169-84.
6. Doni AW, Yusefni E, Susanti D, Wulandari PK. Hubungan panjang badan lahir dan riwayat imunisasi dasar dengan kejadian stunting balita. *J Kesehat*. 2020;13(2):118-31.
7. Irawatie I. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Parenggean I Tahun 2020. Banjarmasin: Universitas Islam Kalimantan MAB; 2020.
8. Androwansyah A. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita uisa 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pasar Muaralabuh Solok Selatan tahun 2020. Universitas Perintis Indonesia; 2020.
9. Rahmadi A. Hubungan berat badan dan panjang badan lahir dengan kejadian stunting anak 12-59 bulan di Provinsi Lampung. *J Ilm Keperawatan Sai Betik*. 2017;12(2):209-18.
10. Wati SK, Kusyanti A, Fitriyah ET. Pengaruh faktor ibu (pengetahuan ibu, pemberian ASI-eksklusif & MP-ASI) terhadap kejadian stunting pada anak. *J Heal Sci Community*. 2021;2(1):40-52.
11. Himawati L, Wigati DN, Azizah M. Hubungan usia pemberian MP ASI dengan kejadian stunting di Desa Selojari. *The Shine Cahaya Dunia Kebidanan*. 2022;7(01).
12. Hanum NH. Hubungan tinggi badan ibu dan riwayat pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan. *Child Amerta Nutr*. 2019;10:78-84.
13. Khairani N, Effendi SU. Analisis kejadian stunting pada balita ditinjau dari status imunisasi dasar dan riwayat penyakit infeksi. *Prepotif J Kesehat Masy*. 2020;4(2).
14. Sutriyawan A, Kurniawati RD, Rahayu S, Habibi J. Hubungan status imunisasi dan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada balita: studi retrospektif. *J Midwifery*. 2020;8(2):1-9.
15. Zogara AU, Pantaleon MG. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. *J Ilmu Kesehat Masy*. 2020;9(02):85-92.
16. Uliyanti U, Tamtomo DG, Anantanyu S. Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan. *J vokasi Kesehat*. 2017;3(2):67-77.
17. Ulfah B. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian status stunting pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Cempaka Banjarbaru tahun 2018. *J Siklus*. 2019;8.
18. Yuliana W, ST S, Keb M, Hakim BN. Darurat stunting dengan melibatkan keluarga. Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia; 2019.
19. Khoiriah YK, Evayanti Y, Putri RD, Maternity D. Faktor stunting pada balita usia 12-59 bulan di UPT. Puskesmas Gedung Surian, Lampung Barat. *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*. 2020;6(3):316-21.
20. Hasnawati H, AL JP, Latief S. Hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian stunting pada balita usia 12-59 bulan. *J Pendidik Keperawatan dan Kebidanan*. 2021;1(1):7-12.
21. Lemaking VB, Manimalai M, Djogo HMA. Hubungan pekerjaan ayah, pendidikan ibu, pola asuh, dan jumlah anggota keluarga dengan kejadian stunting pada balita di Kecamatan Kupang Tengah, Kabupaten Kupang. *Ilmu Gizi Indones*. 2022;5(2):123-32.
22. Hapsari W, Ichsan B, Med M. Hubungan pendapatan keluarga, pengetahuan Ibu tentang gizi, tinggi badan orang tua, dan tingkat pendidikan ayah dengan kejadian stunting pada anak umur 12-59 bulan. Report. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2018.
23. Langi GKL, Harikedua VT, Purba RB, Pelanginang JI. Asupan zat gizi dan tingkat pendapatan keluarga terhadap kejadian stunting pada anak usia 3-5 tahun. *J Gizido*. 2019;11(2):51-6.
24. Nasikhah R, Margawati A. Faktor risiko kejadian stunting pada balita usia 24-36 bulan di Kecamatan Semarang Timur. *J Nutr Coll*. 2012;1(1):176-84.
25. Rahayu RM, Pamungkasari EP, Wekadigunawan CSP. The biopsychosocial determinants of stunting and wasting in children aged 12-48 months. *J Matern Child Heal*. 2018;3(2):105-18.
26. Lestari W, Rezeki SHI, Siregar DM, Manggabarani S. Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada anak sekolah dasar negeri 014610 Sei Renggas Kecamatan Kisaran Barat Kabupaten Asahan. *J Dunia Gizi*. 2018;1(1):59-64.
27. Dalimunthe SM. Gambaran faktor-faktor kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Provinsi Nusa Tenggara Barat tahun 2010. Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah; 2015.