

Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Stunting* pada Bayi Usia 6-24 Bulan

Halida Thamrin

Prodi Kebidanan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia; halida.thamrin@umi.ac.id
(koresponden)

Azrida M

Prodi Kebidanan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia; azrida.machmud@umi.ac.id

ABSTRACT

A developed nation can be realized with the fulfillment of quality human resources. The realization of a quality generation of the nation cannot be separated from health efforts, especially maternal and child health. Stunting are children who experience growth retardation due to poor diet or repeated infections, who tend to have a greater risk of morbidity and mortality. Stunting is a long-term impact of malnutrition, and often results in delayed mental development, poor school performance and decreased intellectual capacity. The purpose of this study was to analyze the factors associated with the incidence of stunting in children aged 6-24 months in the working area of the Bara-Baraya Health Center. The design of this study was cross-sectional. The research subjects were 37 children aged 6-24 months in the working area of the Bara-Baraya Health Center, Makassar City, which were selected by accidental sampling technique. Data was collected by measuring height using a microtoise, interviews and filling out questionnaires by mothers. The data that has been collected was analyzed using the Chi square test. The results showed that there was no relationship between birth weight and the incidence of stunting, there was a relationship between birth length and the incidence of stunting, there was no relationship between a history of exclusive breastfeeding and the incidence of stunting, there was a relationship between a history of infectious diseases and the incidence of stunting, there was a relationship between income families with stunting and there is a relationship between the mother's level of knowledge about nutrition and the incidence of stunting. Thus, the factors of stunting in the working area of the Bara-Baraya Health Center, Makassar City are birth length, history of infectious diseases, family income, and level of knowledge.

Keywords: *stunting; child; risk factors; birth length; history of infection; income; knowledge*

ABSTRAK

Bangsa yang maju dapat diwujudkan dengan terpenuhinya sumberdaya manusia yang berkualitas. Perwujudan generasi bangsa yang berkualitas tidak dapat terlepas dari upaya kesehatan, khususnya kesehatan ibu dan anak. *Stunting* merupakan anak-anak yang mengalami retardasi pertumbuhan akibat pola makan yang buruk atau infeksi berulang, yang cenderung memiliki risiko lebih besar untuk morbiditas dan mortalitas. *Stunting* adalah dampak kekurangan gizi dalam jangka panjang, dan sering mengakibatkan keterlambatan perkembangan mental, prestasi sekolah yang buruk dan penurunan kapasitas intelektual. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bara-Baraya. Desain penelitian ini adalah *cross-sectional*. Subyek penelitian adalah 37 anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bara-Baraya, Kota Makassar yang dipilih dengan teknik *accidental sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan pengukuran tinggi badan menggunakan *microtoise*, wawancara dan pengisian kuesioner oleh para ibu. Data yang telah terkumpul dianalisis menggunakan uji *Chi square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara berat badan lahir dengan kejadian *stunting*, ada hubungan antara panjang badan lahir dengan kejadian *stunting*, tidak ada hubungan antara riwayat ASI eksklusif dengan kejadian *stunting*, ada hubungan antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *stunting*, ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* dan ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian *stunting*. Dengan demikian faktor dari *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Bara-Baraya, Kota Makassar adalah panjang badan lahir, riwayat penyakit infeksi, pendapatan keluarga, dan tingkat pengetahuan.

Kata kunci: *stunting; anak; faktor risiko; panjang badan lahir; riwayat infeksi; pendapatan; pengetahuan*

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Bangsa yang maju dapat diwujudkan dengan terpenuhinya sumber daya manusia yang berkualitas. Untuk mencetak generasi bangsa yang berkualitas tidak dapat terlepas dari upaya kesehatan khususnya kesehatan ibu dan anak. Hal ini berdasarkan pertimbangan bahwa anak yang sehat akan menghasilkan manusia yang berkualitas. Namun, upaya perbaikan masalah kesehatan yang dilakukan akan terlambat jika dimulai pada usia anak memasuki masa sekolah. Oleh karena itu, kesehatan anak penting untuk dilakukan sejak dini yaitu masa emas pertumbuhan anak yang dimulai dari anak masih berada di dalam kandungan hingga berusia dua tahun "*The golden Age*".

Stunting merupakan anak-anak yang mengalami retardasi pertumbuhan akibat pola makan yang buruk atau infeksi berulang yang cenderung memiliki risiko lebih besar untuk kesakitan dan kematian. *Stunting* adalah dampak kurang gizi dalam jangka panjang, dan seringkali mengakibatkan keterlambatan perkembangan mental, prestasi sekolah yang buruk dan penurunan kapasitas intelektual. ⁽¹⁾

Prevalensi *stunting* di Indonesia berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan penurunan dari 37,2% menjadi 30,8%. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI tahun 2019, prevalensi *stunting* di Indonesia 27,7%, namun angka ini masih tinggi karena Indonesia berada di urutan ke-4 dunia. ^(2,3)

Penelitian terbaru menunjukkan anak yang mengalami *stunting* berkaitan dengan prestasi di sekolah yang buruk, tingkat pendidikan yang rendah dan pendapatan yang rendah saat dewasa. Anak yang mengalami *stunting* memiliki kemungkinan lebih besar tumbuh menjadi individu dewasa yang tidak sehat dan miskin. *Stunting* pada anak juga berhubungan dengan peningkatan kerentanan anak terhadap penyakit, baik penyakit menular maupun Penyakit Tidak Menular (PTM) serta peningkatan risiko *overweight* dan obesitas. Keadaan *overweight* dan obesitas jangka panjang dapat meningkatkan risiko penyakit degeneratif. Kasus *stunting* pada anak dapat dijadikan prediktor rendahnya kualitas sumber daya manusia suatu negara. Keadaan *stunting* menyebabkan buruknya kemampuan kognitif, rendahnya produktivitas, serta meningkatnya risiko penyakit mengakibatkan kerugian jangka panjang bagi ekonomi Indonesia. ⁽⁴⁾

Penelitian terbaru di bidang *neuroscience* dan perkembangan anak usia dini menjelaskan bagaimana otak kita berkembang. Hubungan yang harmonis, cara mengasuh, lingkungan yang aman, serta nutrisi selama 100 hari pertama seorang anak merupakan pondasi dasar membangun perkembangan anak. Nutrisi yang baik selama kehamilan dan masa kanak-kanak berperan penting dalam tumbang kembang seorang anak. Selama 1.000 hari pertama, otak tumbuh lebih cepat dibandingkan waktu setelahnya dan seorang anak membutuhkan nutrisi yang tepat pada waktu yang tepat untuk perkembangan otak yang pesat. Pada 1.000 hari pertama kehidupan seorang anak bila tidak dilakukan nutrisi yang oleh ibu hamil, pemberian ASI eksklusif dan pemberian MP-ASI serta asupan nutrisi yang cukup maka berpotensi terjadinya *stunting*. ⁽⁵⁾

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Bara-Baraya Kota Makassar merupakan salah satu Puskesmas yang menghadapi berbagai masalah terkait kesehatan anak salah satunya *stunting*. Data yang diperoleh menunjukkan jumlah kasus *stunting* pada tahun 2020 dilaporkan sebanyak 64 kasus.

Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bara-Baraya.

METODE

Penelitian ini bersifat observasional dengan desain *cross-sectional* yang pengambilan data dilakukan pada saat bersamaan dalam satu waktu. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bara-Baraya Kota Makassar pada bulan Maret sampai April 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak di wilayah kerja Puskesmas Bara-Baraya Kota Makassar usia 6-24 bulan. Besar sampel adalah 37 anak, yang dipilih secara *accidental sampling* dengan memperhatikan kriteria inklusi dan eksklusi.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah berat badan lahir, panjang badan lahir, riwayat ASI eksklusif, riwayat penyakit infeksi, pendapatan keluarga dan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi; sedangkan variabel terikat adalah kejadian *stunting*.

Pengumpulan data dilakukan dengan pengukuran tinggi badan (TB) terhadap anak dengan menggunakan *microtoise*, wawancara dan pengisian kuesioner oleh ibu. Hasil pengukuran TB selanjutnya diolah untuk mendapatkan status gizi anak yaitu berdasarkan Z-skor indeks tinggi badan menurut umur (TB/U). Selanjutnya dilakukan analisis data menggunakan uji *Chi-square*.

HASIL

Tabel 1. Hubungan antara berat badan lahir dengan kejadian *stunting* pada bayi usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bara-Baraya

Berat badan lahir	Kejadian <i>stunting</i>				Total		p
	Normal		<i>Stunting</i>		Frekuensi	Persentase	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase			
<2500 gram	2	33,3	4	66,7	6	100	0,173
>2500 gram	21	67,7	10	32,3	31	100	
Total	23	62,2	14	37,8	37	100	

Tabel 1 menunjukkan bahwa nilai $p > 0,05$. Dengan demikian diinterpretasikan bahwa tidak ada hubungan antara berat badan lahir dengan kejadian *stunting* pada bayi usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bara-Baraya.

Tabel 2. Hubungan antara panjang badan lahir dengan kejadian *stunting* pada bayi usia 6-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bara-Baraya

Panjang badan lahir	Kejadian <i>stunting</i>				Total		p
	Normal		<i>Stunting</i>		Frekuensi	Persentase	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase			
<48 cm	1	16,7	5	83,3	6	100	0,021
>48 cm	22	71,0	9	29,0	31	100	
Total	23	62,2	14	37,8	37	100	

Tabel 2 menunjukkan bahwa nilai $p < 0,05$. Dengan demikian diinterpretasikan bahwa ada hubungan antara panjang badan lahir dengan kejadian *stunting* pada bayi usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bara-Baraya.

Tabel 3. Hubungan antara riwayat ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada bayi usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bara-Baraya

Riwayat ASI eksklusif	Kejadian <i>stunting</i>				Total		p
	Normal		<i>Stunting</i>		Frekuensi	Persentase	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase			
Ya	17	68,0	8	32,0	25	100	0,470
Tidak	6	50,0	6	50,0	12	100	
Total	23	62,2	14	37,8	37	100	

Tabel 3 menunjukkan bahwa nilai $p > 0,05$. Dengan demikian dapat diinterpretasikan bahwa tidak ada hubungan antara riwayat ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada bayi usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bara-Baraya.

Tabel 4. Hubungan antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* pada bayi usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bara-Baraya

Riwayat penyakit infeksi	Kejadian <i>stunting</i>				Total		p
	Normal		<i>Stunting</i>		Frekuensi	Persentase	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase			
Durasi sakit							0,015
<3 hari	18	78,3	5	21,7	23	100	
>3 hari	5	35,7	9	64,3	14	100	
Total	23	62,2	14	37,8	37	100	0,000
Frekuensi sakit							
<6 kali/tahun	20	90,9	2	9,1	22	100	
>6 kali/tahun	3	20	12	80	15	100	
Total	23	62,2	14	37,8	37	100	

Tabel 4 menunjukkan bahwa nilai p untuk faktor durasi penyakit infeksi adalah $< 0,05$, sedangkan untuk frekuensi penyakit infeksi adalah $< 0,000$. Dengan demikian dapat diinterpretasikan bahwa ada hubungan antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* pada bayi usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bara-Baraya.

Tabel 5. Hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* pada bayi usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bara-Baraya

Pendapatan keluarga	Kejadian <i>stunting</i>				Total		p
	Normal		<i>Stunting</i>		Frekuensi	Persentase	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase			
<GK Kota Makassar	2	18,2	9	81,8	11	100	0,001
>GK Kota Makassar	21	80,8	5	19,2	26	100	
Total	23	62,2	14	37,8	37	100	

Tabel 5 menunjukkan bahwa nilai p untuk faktor pendapatan keluarga adalah $< 0,05$. Dengan demikian dapat diinterpretasikan bahwa ada hubungan antara pendapat keluarga dengan kejadian *stunting* pada bayi usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bara-Baraya.

Tabel 6 menunjukkan bahwa nilai p untuk faktor pengetahuan ibu adalah $< 0,05$. Dengan demikian dapat diinterpretasikan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* pada bayi usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bara-Baraya.

Tabel 6. Hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian *stunting* pada bayi usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bara-Baraya

Pengetahuan ibu	Kejadian <i>stunting</i>				Total		p
	Normal		<i>Stunting</i>		Frekuensi	Persentase	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase			
Kurang	6	33,3	12	66,7	18	100	0,001
Baik	17	89,5	2	10,5	19	100	
Total	23	62,2	14	37,8	37	100	

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara riwayat berat badan lahir dengan kejadian *stunting* pada bayi usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bara-Baraya. Kondisi ini dapat terjadi dikarenakan proses pengukuran ketika anak telah berumur 6-24 bulan sedangkan berat badan lahir diukur pada saat bayi lahir sehingga dalam rentang waktu tersebut bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) memiliki waktu dan kesempatan yang cukup untuk tumbuh dan berkembang. Hal ini juga dimungkinkan karena adanya berbagai program dan intervensi dari pemerintah untuk perbaikan gizi pada kasus BBLR maupun kepedulian masyarakat yang lebih baik dalam menangani masalah kekurangan berat badan pada anak. Bayi dengan BBLR menurut Nainggolan, akan mengalami peningkatan berat badan seakan-akan mengejar ketinggalannya sedangkan bayi yang lahir dengan berat badan normal umumnya sering tumbuh lambat hal ini diperkirakan karena kualitas dan kuantitas makanan serta gangguan pencernaan. Jika anak dengan BBLR menerima asupan gizi yang adekuat maka pertumbuhan normal dapat mengejar (*catch up*). Jika pada 6 bulan awal balita dapat mengejar pertumbuhan, maka besar kemungkinan balita tersebut dapat tumbuh secara normal. *Stunting* merupakan status gizi yang didasarkan pada indeks (PB/U) sehingga berat badan tidak secara langsung berhubungan dengan indeks *stunting*. Meskipun berat badan lahir merupakan karakteristik bayi yang tidak dapat dipisahkan dengan panjang badan lahir sehingga berat badan lahir dapat mempengaruhi pertumbuhan tinggi badan anak khususnya pada awal periode neonatal.⁽⁶⁾ Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmadi (2016) yang menyatakan tidak ada hubungan antara berat badan lahir dengan kejadian *stunting* anak usia 12-59 bulan di Provinsi Lampung dan penelitian yang dilakukan oleh Hidayanti (2021) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara berat badan lahir rendah dengan kejadian *stunting* pada anak usia batita di desa Jebed Utara.^(7,8)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara panjang badan lahir dengan kejadian *stunting* pada bayi usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bara-Baraya. Hal ini dimungkinkan karena kurang berhasilnya upaya untuk meningkatkan panjang badan bayi atau kurang berhasilnya mengejar pertumbuhan tinggi badan sehingga semakin bertambahnya usia bayi semakin bertambahnya kasus *stunting*. Panjang badan lahir menggambarkan pertumbuhan linier bayi selama dalam kandungan. Ukuran linier yang rendah biasanya menunjukkan keadaan gizi yang kurang akibat kekurangan energi dan protein yang diderita waktu lampau yang diawali dengan perlambatan atau retardasi pertumbuhan janin. Asupan gizi ibu yang kurang adekuat sebelum masa kehamilan menyebabkan gangguan pertumbuhan pada janin sehingga dapat menyebabkan bayi lahir dengan panjang badan lahir pendek.⁽⁹⁾ *Stunting* pada usia 6-24 bulan yang meningkat selain disebabkan karena *catch up growth* yang tidak memadai pada bayi lahir pendek juga karena ketidakcukupan asupan zat gizi pada bayi lahir normal yang menyebabkan terjadinya *growth faltering* (gagal tumbuh). Asupan gizi yang rendah serta paparan terhadap infeksi memberikan dampak *growth faltering* yang lebih berat pada balita normal. Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Ni'mah (2015) dan Rahmadi (2016) yang menunjukkan ada hubungan panjang badan lahir dengan kejadian *stunting*.^(7,10)

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara riwayat ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada bayi usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bara-Baraya. ASI merupakan makanan yang penting untuk anak. Anak usia 0-6 bulan memerlukan ASI dikarenakan ASI merupakan makanan terbaik untuk memenuhi kebutuhan dan kecukupan zat gizi agar anak dapat tumbuh normal dan optimal. Namun, keadaan *stunting* tidak hanya ditentukan tidak hanya ditentukan oleh faktor status pemberian ASI eksklusif, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti: kualitas makanan pendamping ASI (MP-ASI), kecukupan asupan gizi yang diberikan kepada anak setiap hari, serta status kesehatan bayi.⁽¹¹⁾ Hal ini sama dengan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Setiawan (2018) yang menyatakan bahwa status pemberian ASI eksklusif tidak terdapat hubungan yang signifikan dengan kejadian *stunting*.⁽¹²⁾ Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Vaozia (2016) yang menyatakan bahwa riwayat ASI eksklusif bukan merupakan faktor risiko kejadian *stunting*.⁽¹³⁾

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara riwayat penyakit infeksi berdasarkan rerata durasi sakit dan rerata frekuensi sakit dengan kejadian *stunting* pada bayi usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bara-Baraya. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Dewi et al. (2014) dan Setiawan (2018) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit infeksi terhadap kejadian *stunting* pada anak balita.^(12,14) Pengaruh infeksi terhadap pertumbuhan linier anak dapat melalui mekanisme dengan terlebih dahulu mempengaruhi status gizi anak yang kemudian mempengaruhi pertumbuhan linier anak. Infeksi dapat menurunkan asupan makanan, mengganggu penyerapan zat gizi, menyebabkan hilangnya zat gizi secara langsung, meningkatkan kebutuhan metabolik atau menurunkan proses katabolik zat gizi sehingga akan

mempengaruhi pola konsumsi yang selanjutnya akan mempengaruhi status gizi balita. Apabila kondisi ini berlangsung lama maka akan mempengaruhi pertumbuhan linier anak.⁽⁹⁾

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* pada bayi usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bara-Baraya. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ilahi (2017) di Bangkalan yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* balita. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian oleh Nurmalasari tahun 2020 di Desa Mataram Ilir Lampung yang menyatakan bahwa ada hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* pada anak umur 6-59 bulan.^(15,16) Pendapatan keluarga berkaitan dengan kemampuan rumah tangga tersebut dalam memenuhi kebutuhan hidup baik primer, sekunder maupun tersier. Pendapatan yang rendah akan mempengaruhi kualitas maupun kuantitas bahan makanan yang dikonsumsi oleh keluarga. Rendahnya tingkat pendapatan dan lemahnya daya beli memungkinkan untuk mengatasi kebiasaan makan dengan cara-cara tertentu yang menghalangi perbaikan gizi yang efektif terutama untuk anak-anak. Makanan yang didapatkan biasanya akan kurang bervariasi dan sedikit jumlahnya terutama pada bahan yang berfungsi untuk pertumbuhan anak sehingga meningkatkan risiko kurang gizi. Keterbatasan tersebut akan meningkatkan risiko anggota keluarga mengalami *stunting*.⁽¹⁷⁾

Hasil penelitian ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian *stunting* pada bayi usia 6 – 24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bara-Baraya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Ni'mah tahun 2015 bahwa pengetahuan gizi ibu merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita.⁽¹⁰⁾ Penyediaan bahan dan menu makanan yang tepat untuk balita dalam upaya peningkatan status gizi akan dapat terwujud bila ibu memiliki tingkat pengetahuan gizi yang baik. Ketidaktahuan akan informasi tentang gizi dapat menyebabkan kurangnya mutu atau kualitas gizi makanan keluarga khususnya makanan yang dikonsumsi balita. Salah satu penyebab gangguan gizi adalah kurangnya pengetahuan gizi dan kemampuan seseorang menerapkan informasi tentang gizi dalam kehidupan sehari-hari. Tingkat pengetahuan ibu tentang gizi mempengaruhi sikap dan perilaku dalam memilih bahan makanan yang akan mempengaruhi keadaan gizi keluarganya.⁽¹⁷⁾

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa faktor dari *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Bara-Baraya, Kota Makassar adalah panjang badan lahir, riwayat penyakit infeksi, pendapatan keluarga, dan tingkat pengetahuan.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. Interpretation Guide. Nutrition Landcape Information System (NLIS). Geneva: WHO; 2012.
2. Kemenkes RI. Hasil Utama RISKESDAS 2018. Jakarta: Kemenkes RI; 2018.
3. Databoks. Prevalensi Balita Stunting 2013-2019 [Internet]. 2020. Available from: <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2020/01/13/28-dari-100-balita-mengalami-stunting-pada-2019>
4. Trihono, Atmarita, Tjandrarini DH, Irawati A, Utami NH, Tejayanti T, et al. Pendek (Stunting) di Indonesia, Masalah dan Solusinya. Jakarta: Lembaga Penerbit Balitbangkes; 2015.
5. Thousand Days. Nutrition in The First 1,000 Days A Foundation for Brain Development and Learning. 1,000 Days [Internet]. 2017;1–6. Available from: www.thousanddays.org www.thinkbabies.org
6. Nainggolan BG, Sitompul M. Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 1-3 Tahun. Nutr J. 2019;3(1):36.
7. Rahmadi A. Hubungan Berat Badan dan Panjang Badan Lahir dengan Kejadian Stunting Anak 12-59 Bulan di Provinsi Lampung. J Keperawatan. 2016;XII(2):209–18.
8. Hidayati N. Berat Badan dan Panjang Badan Lahir Meningkatkan Kejadian Stunting. J Ilm Kesehat. 2021;14(1):8.
9. Supriasa IDN, Bakri B, Fajar I, Ester M. Penilaian Status Gizi. Jakarta: EGC; 2012.
10. Ni'mah Khoirun, Nadhiroh SR. Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita. Media Gizi Indones [Internet]. 2015;10(1):13–9. Available from: <http://e-journal.unair.ac.id/index.php/MGI/article/view/3117/2264>
11. Hindrawati N, Rusdiarti. Gambaran Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-24 Bulan di Desa Arjasa Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember. Jkakj. 2018;2(1):1–7.
12. Setiawan E, Machmud R, Masrul M. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018. J Kesehat Andalas. 2018;7(2):275.
13. Vaozia S, Nuryanto. Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 1-3 Tahun (Studi Di Desa Menduran Kecamatan Brati Kabupaten Grobogan). J Nutr Coll. 2016;5(4):314–20.
14. Dewi IA, Adhi KT. Pengaruh Konsumsi Protein dan Seng Serta Riwayat Penyakit Infeksi terhadap Kejadian Pendek pada Anak Balita Umur 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Nusa Penida III. Gizi Indones. 2014;37(2):36–46.
15. Illahi RK. Hubungan Pendapatan Keluarga, Berat Lahir, dan Panjang Lahir dengan Kejadian Stunting Balita 24-59 Bulan di Bangkalan. J Manaj Kesehat Yayasan RSDr Soetomo. 2017;3(1):1.
16. Nurmalasari Y, Anggunan A, Febriany TW. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-59 Bulan. J Kebidanan Malahayati. 2020;6(2):205–11.
17. 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. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2018.