

ANALISIS FAKTOR IBU DENGAN KEJADIAN MEMILIKI ANAK BALITA *STUNTING* DI KOTA PEKANBARU

Elly Satriani Harahap¹⁾, Tri Krianto Karjoso²⁾, Reli Sugianti³⁾

¹Program Magister Kesehatan Masyarakat, STIKes Hang Tuah Pekanbaru

²Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

³Program Ilmu Kesehatan Masyarakat, STIKes Hang Tuah Pekanbaru

Email: ellysatrianihrp87@gmail.com

Diterima: Oktober 2019, Diterbitkan: Desember 2019

ABSTRAK

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh dari anak balita (bayi di bawah lima tahun) yang mengakibatkan anak terlalu pendek untuk usianya dimana akibat dari kekurangan gizi secara kronis. Bertujuan untuk menganalisis bagaimana hubungan faktor ibu menjadi penyebab kejadian memiliki anak balita stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Raya Kota Pekanbaru Tahun 2019. Penelitian ini jenis penelitian kuantitatif dengan desain cross sectional dan penelitian kualitatif dengan desain studi kasus dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Harapan Raya dengan jumlah sampel 187 anak balita dan pemilihan sampel secara purposive sampling. Data primer dengan gunakan kuesioner, pedoman wawancara, dan daftar observasi. Berdasarkan penelitian frekuensi kejadian memiliki anak balita stunting yaitu 52,4 % dan analisis multivariat dengan uji regresi logistik ganda faktor prediksi disimpulkan Nilai Hb Ibu Dalam Kehamilan (p value = 0,002), Perilaku Ibu Dalam Pola Asuh Pemberian Makanan Anak Balita (p value = 0,016), dan Pemberian ASI Eksklusif (p value = 0,001). Bagi Puskesmas diharapkan dapat memberikan informasi terkait permasalahan stunting di wilayah kerja Puskesmas Harapan Raya Kota Pekanbaru Tahun 2019 dengan melakukan kerjasama lintas program didalam puskesmas pada petugas kesehatan yang bertugas pada : Poli KIA, Poli Gizi, dan Poli Promkes.

Kata Kunci: *Anak Balita Stunting, Nilai Hb Ibu, Pemberian ASI Eksklusif, Perilaku Pemberian Makanan Anak Balita, Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Raya.*

ABSTRACT

Stunting is a condition of growing failure from children under five (infants under five years) which results in children being too short for their age as a result of chronic malnutrition. In Pekanbaru the prevalence of stunting was increased by 17.7%, 23.9%, and 27.7%. This research is a quantitative research with cross sectional design and qualitative research with case study designs in the Harapan Raya Community Health Center working area with a sample of 187 toddlers and sample selection by purposive sampling. Data collection using questionnaires, interview guidelines, and observation lists. Based on the study of the frequency of occurrence of having a stunting toddler is 52.4% and a multivariate analysis with a multiple factor predictive logistic regression test concludes the Hb value of Mother in Pregnancy (p value = 0.002), Maternal Behavior in Parenting Feeding Patterns (p value = 0.016).For Puskesmas, it is expected to provide information regarding stunting issues in the working area of Harapan Raya Health Center by conducting cross-program collaboration in health of both mother and child, nutritional, and health promotion.

Keywords: *Stunting Toddler Children, Mother Hb Value, Exclusive Breastfeeding, Toddler Child Feeding Behavior, Harapan Raya Health Center Working Area.*

PENDAHULUAN

Stunting yaitu kegagalan anak dalam mencapai pertumbuhan yang optimal sehingga tinggi badan (TB) anak tidak sesuai dengan umur si anak (diukur didasarkan pada ketentuan tinggi badan (TB/U) menurut umur anak) yakni kurang dari -2 SD (*stunted*) dan kurang dari -3 SD (*severely stunted*).

Hasil Riskesdas tahun 2018 diketahui prevalensi *stunting* Nasional yaitu 30,8 %, itu menurun dari hasil Riskesdas tahun 2013 yang mencapai 37,2 % dimana dari hasil Riskesdas ini mengalami peningkatan dari tahun 2010 (35,6 %) dan 2007 (36,8 %), sementara untuk hasil Riskesdas prevalensi *stunting* di Riau yaitu 35 % tahun 2018 mengalami penurunan dibandingkan hasil Riskesdas 2013 yaitu 36,8 % dan kenaikan untuk tahun 2010 yaitu 32,2 % (Kemenkes, 2018).

Penyebab dari anak mengalami *stunting* merupakan faktor multi dimesi yaitu faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil dan balita, kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan pada saat kehamilan selanjutnya pada masa melahirkan serta masa pemberian MP-ASI, masih terbatasnya layanan kesehatan (ANC, post natal care, dan pembelajaran dini yang berkualitas), kurangnya akses ke makanan bergizi dan kurangnya akses air bersih dan sanitasi (Depkes, 2017).

Berdasarkan hasil rekap data Pemantauan Status Gizi Kota Pekanbaru tahun 2017 diperoleh dari 21 Puskesmas Kota Pekanbaru terdapat 346 orang balita (0-59 bulan) dengan kategori *stunting* (pendek dan sangat pendek) dan dalam perangkaan diketahui puskesmas yang memiliki balita *stunting* tertinggi terdapat di Puskesmas Harapan Raya (peringkat ke-1) dengan jumlah balita sebanyak 66 orang balita (42,79 %) dengan kategori **Sangat Tinggi** (Rekap PSG Kota Pekanbaru, 2017). Rekap data e-PPGBM input bulan Maret tahun 2019 jumlah balita *stunting* di Puskesmas Harapan Raya

terdapat 139 balita. Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan menjadi alasan peneliti tertarik ingin melakukan penelitian dengan judul : “**Analisis Faktor Ibu Dengan Kejadian Memiliki Anak Balita *Stunting* Di Kota Pekanbaru**”.

METODE PENELITIAN

Pada penelitian peneliti menggunakan jenis penelitian kuantitatif menggunakan desain penelitian *cross sectional analitic*. Penelitian ini dipertajam dengan melakukan penelitian kualitatif dengan desain studi kasus dimana peneliti melakukan wawancara mendalam disertai observasi. Populasi artinya keseluruhan anak balita yang ditimbang di wilayah Kerja Puskesmas Harapan Raya Kota Pekanbaru tahun 2018 yaitu sebanyak 4000 anak (Notoatmojo, 2010). Sampel adalah sebagian dari populasi peneliti (Arikunto, 2002). sampel pada penelitian ini adalah berjumlah 186,88 dibulatkan menjadi 187 responden. Jenis penelitian kualitatif maka peneliti menggunakan teknik wawancara mendalam, dan observasi yang akan digali secara mendalam informasinya dengan informan utama yaitu 5 orang ibu anak balita yang ditentukan dengan teknik pengambilan sampel yakni *snowball sampling*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Ada beberapa variabel yang homogen (salah satu kategorinya mempunyai nilai < 15 %) yaitu variabel umur ibu, dan tekanan darah ibu ketika hamil. Variabel berisiko (salah satu yang kategori > 50 %) adalah variabel jarak anak, paritas ibu, nilai hemoglobin darah ibu dalam kehamilan, perilaku ibu dalam pola asuh pemberian makanan, dan pemberian air minum anak balita dengan kejadian resiko memiliki anak balita *stunting*.

Analisis Bivariat

Diketahui ada 8 variabel yang berhubungan signifikan dengan resiko

kejadian memiliki anak balita *stunting* sebagai berikut :

1. Faktor jarak anak berhubungan signifikan dengan resiko kejadian memiliki anak balita *stunting* dengan p value = 0,008. Dengan kata lain bahwa jarak anak kategori beresiko akan lebih beresiko 3,9 kali memiliki anak *stunting* dibandingkan dengan ibu yang jarak anak kategori tidak beresiko (C.I 95%,POR = 3,884(1,495-6,581). Disimpulkan dari wawancara mendalam bahwa jarak ada berpengaruh dengan nilai Hb dan BB anak lahir.
2. Faktor paritas ibu berhubungan signifikan dengan resiko kejadian memiliki anak balita *stunting* dengan p value = 0,003. Dengan kata lain bahwa paritas ibu kategori beresiko akan lebih beresiko 5,7 kali memiliki anak *stunting* dibandingkan dengan ibu yang paritas dengan kategori tidak beresiko (C.I 95%,POR = 5,661(2,340-9,284).
3. Faktor TB (Tinggi Badan) Ibu berhubungan signifikan dengan resiko kejadian memiliki anak balita *stunting* dengan p value = 0,028. Dengan kata lain bahwa tinggi badan ibu kategori beresiko akan lebih beresiko 4,8 kali memiliki anak *stunting* dibandingkan dengan ibu yang tinggi badannya kategori tidak beresiko (C.I 95%,POR = 4,829(1,463-7,485). Disimpulkan dari wawancara mendalam bahwa : sebaaian besar IU tidak setuju jika tinggi badan ibu berpengaruh pada tinggi badan anak balita
4. Faktor Ukuran Lila berhubungan signifikan dengan resiko kejadian memiliki anak balita *stunting* dengan p value = 0,014. Dengan kata lain bahwa ukuran Lila ibu kategori beresiko akan lebih beresiko 4,1 kali memiliki anak *stunting* dibandingkan dengan ibu yang ukuran lilanya kategori tidak beresiko (C.I 95%,POR = 4,093(1,614-8,945).
5. Faktor Nilai Hb (Hemoglobin) Darah Ibu Dalam Kehamilan berhubungan signifikan dengan resiko kejadian memiliki anak balita *stunting* dengan p value = 0,005. Dengan kata lain bahwa nilai hb ibu dalam kehamilan kategori beresiko akan lebih beresiko 5,9 kali memiliki anak *stunting* dibandingkan dengan ibu yang nilai hb ibu dalam kehamilan dengan kategori tidak beresiko (C.I 95%,POR = 5,899(1,496-9,629). Disimpulkan dari wawancara mendalam bahwa : sebagian besar IU nilai hb dalam kehamilan tidak kategori beresiko.
6. Faktor Kunjungan ANC berhubungan signifikan dengan resiko kejadian memiliki anak balita *stunting* dengan p value = 0,016. Dengan kata lain bahwa kunjungan ANC kategori beresiko akan lebih beresiko 3,1 kali memiliki anak *stunting* dibandingkan dengan ibu yang kunjungan ANC dengan kategori tidak beresiko (C.I 95%,POR = 3,131(1,633-7,022).
7. Faktor Perilaku Ibu Dalam Pola Asuh Pemberian Makanan Anak Balita berhubungan signifikan dengan resiko kejadian memiliki anak balita *stunting* dengan p value = 0,035. Dengan kata lain bahwa Perilaku Ibu Dalam Pola Asuh Pemberian Makanan Anak Balita kategori beresiko akan lebih beresiko 6,1 kali memiliki anak *stunting* dibandingkan dengan ibu yang Perilaku Ibu Dalam Pola Asuh Pemberian Makanan Anak Balita dengan kategori tidak beresiko (C.I 95%,POR = 6,116(1,620-10,007). Observasi : Dimana terlihat bahwa ibu kurang memberikan makanan anak balita sesuai dengan kebutuhan gizi anak balita, masih dengan pertimbangan anak balita menyukai makanan saja.
8. Faktor Pemberian ASI Eksklusif berhubungan signifikan dengan resiko kejadian memiliki anak balita *stunting* dengan p value = 0,001. Dengan kata lain bahwa pemberian ASI Eksklusif kategori beresiko akan lebih beresiko 7,9 kali memiliki anak *stunting* dibandingkan dengan ibu yang pemberian ASI Eksklusif dengan

kategori tidak beresiko (C.I 95%,POR = 7,896(1,498-9,613). Disimpulkan dari wawancara mendalam bahwa: sebagian besar anak balita IU tidak ASI Eksklusif.

Analisis Multivariat

Pemodelan akhir dari analisis multivariat dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Nilai Hb Ibu Dalam Kehamilan, Perilaku Ibu Dalam Pola Asuh Pemberian Makanan Anak Balita, dan Pemberian ASI Eksklusif adalah variabel independent yang berhubungan signifikan dengan resiko kejadian memiliki anak balita *stunting*.
2. Tinggi badan ibu, ukuran lila, kunjungan ANC, perawatan ibu ketika anak sakit, mendukung pemberian imunisasi dasar lengkap, membawa anak balita menimbang ke posyandu, dan pemberian air minum anak balita adalah variabel independent yang tidak berhubungan signifikan dengan resiko kejadian memiliki anak balita *stunting*.
3. Terdapat variabel *confounding* pada resiko memiliki anak balita *stunting* yaitu jarak anak dan paritas ibu. Didapatkannya perubahan POR (*prevalensi odds ratio*) > 10% yang artinya menandakan bahwa paritas ibu dan jarak anak merupakan variabel *confounding*.
4. Model multivariate yang terbentuk sudah fit/layak digunakan, kemaknaan model signifikan (*p-value* omnibus test $0,000 < 0,001$).
5. Nilai *Nagelkerke R Square* = 0,283 artinya dari 14 variabel independent kekuatan untuk mempengaruhi variabel dependent (resiko memiliki anak balita *stunting*) nilai kekuatannya sebesar 28,3 % sisanya dijelaskan oleh variabel lainnya yang tidak masuk untuk diteliti.
6. Terlihat variabel lainnya yang mungkin penyebab anak balita *stunting* adalah :
 - a. Masih kurangnya pengetahuan ibu tentang *stunting*

- b. Masih kurangnya ibu melakukan stimulasi pertumbuhan dan perkembangan anak balita terlihat pada observasi sederhana.
- c. Masih banyak ibu hamil dan ibu anak balita yang tidak terpapar akan kelas ibu hamil dan ibu balita.

PEMBAHASAN

Dari hasil analisis multivariat menunjukkan variabel independen (kejadian resiko memiliki anak balita *stunting*) secara statistik berhubungan signifikan yaitu nilai Hb ibu dalam kehamilan (dominan), perilaku ibu dalam pola asuh pemberian makanan anak balita, dan pemberian ASI Eksklusif.

1. Nilai Hemoglobin (Hb) Darah Ibu Dalam Kehamilan Dengan Resiko Kejadian Memiliki Anak Balita *Stunting*

Berdasarkan hasil penelitian dari aspek nilai Hb ibu dalam kehamilan dari 98 anak balita *stunting* yang nilai Hb ibu dalam kehamilan kategori beresiko ada 63 anak balita artinya dikarenakan nilai Hb ibu dalam kehamilan dengan kategori resiko yang memiliki anak balita *stunting* sebesar 53,4 % sedangkan yang nilai Hb ibu dalam kehamilan tidak beresiko ada 35 anak balita artinya dikarenakan nilai Hb ibu dalam kehamilan dengan kategori tidak beresiko memiliki anak *stunting* sebesar 50,7 %.

Kadar hemoglobin yang rendah akan mengakibatkan yakni terganggu pertumbuhan dan perkembangan janin didalam rahim sehingga akan dapat berdampak pada bayi akan lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) yang juga akan berlanjut pada permasalahan status gizi anak 0-6 bulan (Karima, 2012).

Ini memperlihatkan secara signifikan bahwa nilai Hb ibu dalam kehamilan secara signifikan berhubungan dengan resiko memiliki anak balita *stunting*.

2. Pemberian ASI Eksklusif Dengan Resiko Kejadian Memiliki Anak Balita *Stunting*

Berdasarkan hasil penelitian dari aspek pemberian ASI Eksklusif dari 98 anak balita *stunting* yang pemberian ASI Eksklusif dengan kategori beresiko ada 40 anak balita artinya pemberian ASI Eksklusif dengan kategori resiko memiliki anak balita *stunting* sebesar 54,1 % sedangkan yang pemberian ASI Eksklusif tidak beresiko ada 58 anak balita artinya pemberian ASI Eksklusif dengan kategori tidak beresiko memiliki anak balita *stunting* sebesar 51,3 %.

Hasil riset dilakukan Syarif (2008) disimpulkan $p = 0,022$ artinya proporsi anak yang tidak mendapat ASI Eksklusif terhadap kejadian *stunting* pada anak umur 2-3 tahun lebih tinggi jika dibandingkan proporsi anak yang diberi ASI Eksklusif dan keterkaitan antara pemberian ASI Eksklusif terhadap kejadian *stunting* tidak bermakna disebabkan rendahnya proporsi ibu dalam memberikan ASI Eksklusif. Riset oleh Wahdah (2012) menyimpulkan bahwa $p = 0,001$ anak yang tidak diberikan ASI secara Eksklusif berdampak untuk beresiko menderita *stunting* 2 kali lebih besar bila dibandingkan dengan anak yang yang diberikan ASI secara Eksklusif.

Ini memperlihatkan secara signifikan bahwa pemberian ASI Eksklusif secara signifikan berhubungan dengan resiko memiliki anak balita *stunting*.

3. Perilaku Ibu Dalam Pola Asuh Pemberian Makanan Anak Balita Dengan Resiko Kejadian Memiliki Anak Balita *Stunting*

Berdasarkan hasil penelitian dari aspek Perilaku Ibu Dalam Pola Asuh Pemberian Makanan dari 98 anak balita *stunting* yang Perilaku Ibu Dalam Pola Asuh Pemberian Makanan dengan kategori beresiko ada 58 anak balita artinya Perilaku Ibu Dalam Pola Asuh

Pemberian Makanan dengan kategori resiko memiliki anak balita *stunting* sebesar 51,3 % sedangkan yang Perilaku Ibu Dalam Pola Asuh Pemberian Makanan tidak beresiko ada 40 anak balita artinya Perilaku Ibu Dalam Pola Asuh Pemberian Makanan dengan kategori tidak beresiko memiliki anak *stunting* sebesar 54,1 %.

Selain itu, orang tua juga perlu memperhatikan frekuensi pemberian makan yang sedikit tetapi sering. Hal ini karena, Sebagian besar balita khususnya umur 3-5 tahun makan lebih dari 3 (tiga) kali sehari. Memberikan makanan 5-6 kali perhari lebih baik karena balita memiliki perut yang kecil. Anak yang makan kurang dari 4 kali sehari, asupan energi dan zat gizi lainnya lebih sedikit dibandingkan dengan rata-rata anak lain yang makan 4 kali sehari atau lebih (Soetardjo, 2011).

Pemaparan teori diatas memperlihatkan secara signifikan bahwa Perilaku Ibu Dalam Pola Asuh Pemberian Makanan secara signifikan berhubungan dengan resiko memiliki anak balita *stunting* dikarenakan hal tersebut sangatlah menentukan status gizi anak balita.

SIMPULAN

Berdasarkan uraian pada bab hasil penelitian dan bab pembahasan, maka diambil kesimpulan : Kejadian anak balita *stunting* dipengaruhi faktor ibu diantaranya yaitu nilai Hb ibu dalam kehamilan ($p=0,002$), pemberian ASI eksklusif ($p=0,001$), dan perilaku ibu dalam pola asuh pemberian makanan anak balita ($p=0,016$). Yang dominan yang berhubungan dengan kejadian anak balita *stunting* yaitu: nilai Hb ibu dalam kehamilan. Dan nilai hb ibu dalam kehamilan ada interaksi dengan ukuran lila ibu, dan kunjungan ANC.

UCAPAN TERIMAKASIH

1. Bapak Dr. Tri Krianto Karjoso, M.Kes selaku pembimbing I dan ketua penguji yang telah bersedia meluangkan waktu, memberikan bimbingan, pengarahan serta koreksi yang bermanfaat dalam penyusunan tesis Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat STIKes Hang Tuah Pekanbaru.
2. Ibu Winda Septiani, SKM, M.Kes, selaku pembimbing II dan penguji I yang telah bersedia meluangkan waktu, memberikan bimbingan, pengarahan serta koreksi yang bermanfaat dalam penyusunan tesis ini.
3. Ibu dr. Ina Wati, selaku kepala Puskesmas dan Ibu Nana Yulia, S.Gz, selaku Kepala Tata Usaha di Puskesmas Harapan Raya Kota Pekanbaru yang mengizinkan Puskesmas Harapan Raya sebagai tempat penelitian tesis ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Anisa, Faramita (2012). Faktor-Faktor Yang Ber- hubungan Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 25-60 Bulan Di Kelurahan Kalibaru Depok Tahun 2012. Tesis Program Studi Gizi Departemen Gizi Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia Depok.
- Anugraheni, H. S. (2012). Faktor Risiko Kejadian *Stunting* pada anak usia 12-36 bulan di kecamatan Pati, Kabupaten Pati (Tesis, Universitas Diponegoro, Semarang). Diakses dari <http://www.ejournal-s2.undip.ac.id>.
- Aritonang I. (2011). Menilai Status Gizi untuk Mencapai Sehat Optimal. Leutika. Yogyakarta.
- Atmarita (2012). *Stunting* dan Kualitas Manusia Indonesi. Makalah Pada Seminar Nasional 1000 Hari Pertama Untuk Negeri. 21 April 2012. Yogyakarta : Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes.
- Danaei (2016). Stunting in children under five years old is still a health problem in the Western Brazilian Amazon: a population-based study in Assis Brasil, Acre, Brazil. Jurnal Ilmiah.
- Dini Kurniawati, dkk (2014). Faktor Yang Berhubungan Dengan Jarak Antar Kelahiran Pada Wanita Multipara Di Indonesia (Analisis Lanjut SDKI 2012).
- Hafid, dkk (2016). Faktor-faktor Risiko *Stunting*, Pola Asupan Pangan, Asupan Energi dan Zat Gizi Anak 0-23 Bulan, Jurnal Forum Pascasarjana 2013, 36(2).
- Henningham, H. B. & McGregor, S. G. (2009). Gizi dan perkembangan anak. In Gibney, M. J. dkk (Eds.), Gizi kesehatan masyarakat. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran ECG.
- Hoddinot (2013). The Economic Rationale For Investing In *Stunting* Reduction. University Of Pennyslvania ScholarlyCommons. Grand Challenges Canada Economic Returns To Mitigating EarlyLife Risk Project.
- Inochi Lara Palino, dkk (2017). Determinan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 12-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2016. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Vol. 2/No.6/ Mei 2017; ISSN 250-731X.
- Irawati A. (2006). Inisiasi Menyusu Dini dan Faktor Determinannya Pada Anak Balita Di Indonesia: Analisis Data Sekunder Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2007. Penelitian Gizi dan Makanan 2010, 33(1):1-13. Puslitbang Gizi dan Makanan. Badan Litbang Kesehatan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Khoirun Ni'mah dan Siti Rahayu Nadhiroh. 2015. Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Stunting* pada Balita. Jurnal.
- Kusuma, E. K. (2013). Faktor Risiko Kejadian *Stunting* pada Anak Usia 2-3 Tahun di Kecamatan Semarang

- Timur. Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang.
- Maya Adiyanti (2014). Pola Asuh Gizi, Sanitasi Lingkungan, Dan Pemanfaatan Posyandu Dengan Kejadian Stunting Pada Baduta Di Indonesia (Analisis Data Riskesdas Tahun 2010). (Skripsi, Universitas Indonesia, Jakarta). Diakses dari <http://www.ejournal-s1.ui.ac.id>.
- Millenium Challenge Cooperation (MCA) Indonesia (2015). *Stunting dan Masa Depan Indonesia*.
- Nasikhah, R dan Margawati, A. (2012). Faktor risiko kejadian *stunting* pada balita usia 24-36 bulan di Kecamatan Semarang Timur. *Journal of Nutrition College*,1(1). Diakses dari <http://www.ejournal-s1.undip.ac.id>
- Nikmah, Khoirun, dkk (2015). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita. <https://journal.unair.ac.id/MGI/issue/view/409>.Diakses Februari 2019.
- Ningrum (2017). Analisis Faktor Risiko Kejadian *Stunting* Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Tiga Kabupaten Pidie. Tesis. Universitas Sumatera Utara.
- Syarif (2008). *Inisiasi Menyusui Dini, ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- TNP2K (2018). *Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan Untuk Penanganan Stunting (Kerdil)*.