

Journal of Aafiyah Health Research (JAHR)

P-ISSN: 2722-4929 & E-ISSN: 2722-4945

Published by Postgraduate Program in Public health, Muslim University of Indonesia

Original Research

Open Access

FAKTOR RISIKO KEJADIAN *STUNTING* PADA ANAK BALITA DI DESA PA'LALAKKANG KECAMATAN GALESONG

*Alfian S. Abas¹, Fatmah Afrianty Gobel², Arman²

¹Fakultas Sains, Teknologi dan Ilmu Kesehatan, Universitas Bina Mandiri Gorontalo

²Program Pascasarjana Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

*Email: Alfianabas321@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Salah satu faktor yang berperan besar dalam tumbuh kembang anak adalah gizi pada 1000 hari pertama kehidupan dimana tumbuh kembang anak memiliki peningkatan paling pesat dan gizi saat ini akan mempengaruhi pembangunan di masa depan. Salah satu masalah yang muncul akibat kekurangan gizi kronis pada 1000 hari pertama kehidupan adalah stunting. Masalah kesehatan anak yang saat ini menjadi prioritas utama yang ingin di perbaiki oleh pemerintah yaitu mengenai tumbuh kembang anak. Banyak masalah tumbuh kembang yang terjadi pada anak salah satunya adalah Stunting. Stunting merupakan sebuah kondisi di mana tinggi badan seseorang ternyata lebih pendek dibanding tinggi badan orang lain seusianya yang bersifat kronik pada masa pertumbuhan dan perkembangan sejak awal kehidupan. Menganalisis Faktor Risiko Kejadian Stunting pada anak balita di Desa Pa'lalakkang Kecamatan Galesong. **Metode:** Jenis penelitian observasional dengan rancangan studi case control dan menggunakan pendekatan retrospektif. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki anak balita di Desa Pa'lalakkang Kecamatan Galesong. Sampel dalam penelitian adalah 88 responden yaitu 44 kasus dan 44 kontrol. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan *Chi-Square* dengan melihat *Odds Ratio* (OR). **Hasil:** Analisis statistik menunjukkan bahwa faktor risiko stunting pada anak balita adalah riwayat penyakit infeksi (P= 0,000 ; OR= 8,33), Pendidikan ibu (P= 0,000 ; OR= 6,96) sedangkan pendapatan keluarga, merupakan faktor protektif terhadap kejadian stunting (P= 0,787 ; OR= 0,86). Kesimpulan: Riwayat penyakit infeksi, pendidikan ibu merupakan faktor risiko yang bermakna terhadap kejadian stunting pada anak balita. Anak balita dengan riwayat penyakit infeksi lebih berisiko 8,33 kali mengalami stunting.

Kata Kunci: *Kejadian stunting, penyakit infeksi, pendidikan*

ABSTRACT

Background: One of the factors that play a big role in child development is nutrition in the first 1000 days of life where the child's growth and development has the most rapid improvement and current nutrition will affect future development. One of the problems that arise due to chronic malnutrition in the first 1000 days of life is stunting. Children's health problems, which are currently the top priority that the government wants to improve, are child growth and development. There are many problems with growth and development that occur in children, one of which is stunting. Stunting is a condition in which a person's height turns out to be shorter than the height of other people his or her age which is chronic during growth and development since early life. Analyzing the Risk Factors for the Incidence of Stunting in children under five in Pa'lalakkang Village, Galesong District. **Method:** This was an observational study with a case control study design and used a retrospective approach. The population of this study were all mothers who had children under five in Pa'lalakkang Village, Galesong District. The sample in this study was 88 respondents, namely 44 cases and 44 controls. The instrument used in this study was a questionnaire. Data analysis was carried out univariate and bivariate using Chi-Square by looking at the Odds Ratio (OR). **Results:** Statistical analysis showed that the risk factors for stunting in children under five were a history of infectious disease ($P = 0.000$; $OR = 8.33$), maternal education ($P = 0.000$; $OR = 6.96$) while family income was a protective factor against incidence. stunting ($P = 0.787$; $OR = 0.86$). **Conclusion:** History of infectious disease, maternal education are significant risk factors for the incidence of stunting in children under five. Children under five with a history of infectious diseases are 8.33 times more likely to experience stunting.

Keywords: *Incidence of stunting, infectious diseases, education*

LATAR BELAKANG

Pertumbuhan anak merupakan salah satu tolak ukur dalam upaya pemantauan status gizi pada suatu populasi yang memberikan gambaran tentang keadaan gizi dan ketahanan pangan suatu Negara (1).

Menurut *Joint Child Malnutrition Estimates* edisi 2018-2019, prevalensi balita stunting di dunia sebesar 22,2% di tahun 2017 dan sebesar 21,9% di tahun 2018. Keadaan ini menjadi penyebab kurang lebih 2,2 juta dari seluruh

penyebab kematian balita di seluruh dunia. Berdasarkan data Global Overview Child Malnutrition diperoleh prevalensi stunting menunjukkan penurunan dari tahun 2000 (32,5%), tahun 2015 (23,3%) dan tahun 2018 (21,9%) (2).

Bahaya Stunting mengancam anak-anak dan bangsa kita, tercatat 7,8 juta atau lebih dari sepertiga balita Indonesia mengalami Stunting, di Asia Tenggara Negara kita Indonesia merupakan urutan ke 4 tertinggi kasus

Stunting sesudah Timor Leste, Laos dan Kamboja. Jika situasi ini dibiarkan maka anak-anak bisa menjadi generasi yang hilang. Riset Kesehatan Dasar 2018 mencatat prevalensi stunting nasional mengalami penurunan menjadi 30,8 % yang sebelumnya pada Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 tercatat sebesar 37,2%. Indonesia ditetapkan sebagai Negara dengan status gizi buruk. Riset Kesehatan Dasar 2018 mencatat prevalensi stunting di provinsi Sulawesi selatan menempati urutan ke 4 dari seluruh provinsi di Indonesia (3).

Riset Kesehatan Dasar 2018 mencatat prevalensi stunting di provinsi Sulawesi selatan dari tahun ke tahun cukup fluktuatif yaitu 34,1% (2015); 35,7% (2016); 34,8% (2017); 35,6% (2018). Ada 11 kabupaten/kota yang menjadi kawasan tertinggi penderita gizi buruk dan stunting di Sulawesi Selatan, Kesebelas kabupaten kota yang dimaksud antara lain adalah Enrekang, Bone, Kepulauan Selayar, Pinrang, Gowa, Pangkep, Tanah Toraja, Sinjai, Jeneponto, Toraja Utara dan Takalar (4).

Berdasarkan pemantauan status gizi provinsi Sulawesi Selatan menunjukkan bahwa kabupaten Takalar berada pada 33,3 % dan tahun 2018 berdasarkan survei analisis gizi melalui aplikasi EPPBGM menunjukkan angka

41,12 %. Angka ini cukup tinggi jika dibandingkan dengan target nasional yang hanya pada angka 15 %. Data hasil rekapitulasi kegiatan penimbangan dengan kategori sangat pendek di Puskesmas Galesong tahun 2018 sejumlah 38,06% (5).

Stunting merupakan sebuah kondisi di mana tinggi badan seseorang ternyata lebih pendek dibanding tinggi badan orang lain seusianya yang bersifat kronik pada masa pertumbuhan dan perkembangan sejak awal kehidupan (6).

Stunting merupakan status gizi kurang yang bersifat kronik pada masa pertumbuhan dan perkembangan sejak awal kehidupan. Keadaan ini dipresentasikan dengan nilai z-score tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari -2 standar deviasi (SD) berdasarkan standar pertumbuhan menurut WHO (7).

Kekurangan gizi pada balita berawal dari masa didalam kandungan dan pada saat setelah bayi lahir, keadaan stunting ini mulai nampak setelah balita mulai berusia 2 tahun. Balita dengan stunting akan memiliki tingkat kecerdasan yang kurang, menjadi rentan terkena penyakit dan dimasa depan dapat beresiko mengalami penurunan produktivitas dibandingkan dengan balita normal (8).

Kejadian stunting pada balita disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada balita, dan kekurangan asupan gizi pada balita. Balita stunting dimasa akan datang akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik yang kognitif dan optimal. Adapun faktor risiko lain yang menyebabkan stunting adalah faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu dan balita, kurangnya pengetahuan ibu tentang gizi balita, terbatasnya layanan ANC, kurangnya akses rumah tangga ke makanan bergizi dan akses sanitasi (9).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 14 Desember 2020, wawancara dilakukan terhadap petugas gizi Puskesmas Kecamatan Galesong. Didapatkan data bahwa jumlah balita yang mengalami stunting di Desa Pa'lalakkang, yaitu sebanyak 63 dari 203 balita pada bulan januari sampai oktober tahun 2020, Angka tersebut merupakan yang tertinggi di wilayah kerja puskesmas galesong sementara untuk penyakit infeksi seperti Ispa dan diare di Desa Pa'lalakkang yaitu sebanyak 123 kasus pada bulan Desember 2020.

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian observasional dengan

rancangan studi case control dan menggunakan pendekatan retrospektif. Penelitian ini dilakukan di di Desa Pa'lalakkang Kecamatan Galesong. Dengan pertimbangan bahwa desa ini merupakan salah satu desa yang kejadian stunting selalu berada pada peringkat pertama di Wilayah Kerja Puskesmas Galesong.

Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki anak balita di Desa Pa'lalakkang Kecamatan Galesong. yang menjadi Sampel dalam penelitian adalah 88 responden yaitu 44 kasus dan 44 kontrol. Adapun perhitungan jumlah sampel dengan menggunakan rumus lemeshow, desain studi case control (10). Pengumpulan data dilakukan sejak bulan Desember sampai Februari 2021 tentang Faktor risiko kejadian stunting pada anak balita dilakukan dengan membagikan kuesioner. Kemudian, Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan Chi-Square dengan melihat Odds Ratio (OR).

HASIL

Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 88 anak balita yang terdiri dari 44 anak pada kelompok kasus dan 44 anak pada kelompok kontrol. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah

stunting sedangkan variabel bebas adalah riwayat penyakit inpeksi,pendidikan ibu dan pendapatan keluarga.

Data yang dikumpulkan antara lain identitas subjek, jenis kelamin anak balita,usia balita,usia ibu, riwayat

penyakit inpeksi, pendidikan ibu serta pendapatan keluarga. Karakteristik responden dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Distribusi Kasus dan Kontrol Berdasarkan Karakteristik Responden

Karakteristik	Kasus (44)		Kontrol (44)	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
Jenis Kelamin				
Laki-Laki	29	65,9	29	65,9
Perempuan	15	34,1	15	34,1
Usia Balita				
13-36 bulan	1	2,3	7	15,9
37- 60 bulan	43	97,7	37	84,1
Usia Ibu				
20-24 tahun	1	2,3	1	2,3
25-35 tahun	35	79,5	39	88,6
36-45 tahun	8	18,2	4	9,1

Sumber : data primer diolah dengan SPSS 23, 2021

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa menurut jenis kelamin responden, lebih banyak responden berjenis kelamin Laki-Laki, baik pada kelompok kasus (65,9%) maupun kelompok kontrol (65,9%). Untuk usia balita menunjukkan kelompok kasus tertinggi berada pada rentang usia antara 37- 60 bulan yaitu sebanyak 43 orang (97,7%) dan kontrol berada pada rentang usia 37- 60 bulan yaitu sebanyak 37 orang (84,1%) sedangkan yang terkecil berada pada rentang usia 13-36 bulan kelompok kasus (2,3%) dan kelompok kontrol (15,9%). Usia Ibu menunjukkan bahwa kelompok kasus berada pada kelompok usia 25-35

tahun (79,5%) dan kontrol berada di kelompok usia 25-35 tahun (88,6%) sedangkan yang terkecil pada kelompok usia 20-24 tahun (2,3%) baik pada kelompok kasus maupun kontrol.

Tabel 2.Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada anak Balita

Variabel Independen	Kejadian <i>Stunting</i>				Total		<i>P Value</i>
	Stunting (44)		Normal (44)		OR	95% CI	
	N	%	N	%			
Penyakit Infeksi							
Ya	25	56,8	6	13,6	8,33	2,92-23,75	0,000
Tidak	19	43,2	38	86,4			
Pendidikan Ibu							
Rendah	37	84,1	19	43,2	6,96	2,55-18,99	0,000
Tinggi	7	15,9	25	56,8			
Pendapatan Keluarga							
Rendah	8	18,2	9	20,5	0,86	0,29-2,49	0,787
Tinggi	36	81,8	35	79,5			

Sumber : data primer diolah dengan SPSS 23, 2021

Tabel 2 menunjukkan bahwa hasil uji statistik untuk variabel Penyakit infeksi diperoleh nilai OR=8.33 (95% IK: 2,92 - 23,75) dengan nilai p value 0,000. Hal ini berarti balita yang memiliki riwayat penyakit ineksi berisiko 8,33 kali terjadi stunting dibandingkan dengan balita yang tidak memiliki riwayat penyakit ineksi.

Pendidikan ibu diperoleh nilai OR=6,96 (95% IK: 2,55-18,99) dengan nilai p value 0,000. Hal ini berarti pendidikan ibu anak balita yang rendah berisiko 6,96 kali untuk terjadi stunting dibandingkan dengan pendidikan ibu anak balita yang tinggi. Terkait dengan variabel Pendapatan Keluarga, hasil uji statistik diperoleh nilai OR= 0,86 (95% IK: 0,29-2,49) dengan nilai p value 0,787. Hal ini berarti pendapatan keluarga yang

tinggi kemungkinan tidak berisiko 0,86 kali atau merupakan protektif untuk terjadi stunting dibandingkan dengan pendapatan keluarga yang rendah.

PEMBAHASAN

1. Faktor risiko riwayat penyakit Infeksi terhadap kejadian *stunting* pada anak balita

Berdasarkan hasil analisis statistik menunjukkan ada hubungan antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada anak balita. Hal ini dibuktikan dengan p-value <0,05 dengan p-value 0,000. Nilai OR 8,33 yang dapat diinterpretasikan bahwa penyakit infeksi pada anak balita berisiko terhadap kejadian stunting dan 95% CI (2,92-23,75). Riwayat penyakit infeksi memiliki hubungan yang

signifikan dengan kejadian stunting. Hali ini menunjukkan bahwa proporsi anak yang memiliki riwayat penyakit infeksi berisiko mengalami stunting 3,97 kali dibandingkan balita yang tidak mempunyai riwayat penyakit infeksi.

Penyakit infeksi sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan linier anak, melalui mekanismeterlebih dahulu mempengaruhi status gizi kemudian mempengaruhi pertumbuhan linier anak. Infeksi dapat menurunkan nafsu makan, mengganggu penyerapan zat gizi, meningkatkan kebutuhan metabolik atau menurunnya proses katabolik zat gizi sehingga akan berpengaruh pada pola konsumsi dan selanjutnya mempengaruhi status gizi anak.

Penyakit infeksi menjadi salah satu penyebab langsung kekurangan status gizi balita, disamping cara atau pola konsumsi makanan terdapat hubungan timbal balik antara status gizi kurang dengan penyakit infeksi. Anak yang mengalami kekurangan gizi akan menyebabkan sistem imunitas terhadap penyakit menjadi lemah sehingga sangat rentan terhadap ancaman penyakit. Demikian pula sebaliknya, anak yang

terkena penyakit infeksi dapat dengan mudah mengalami kekurangan gizi (11).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maywita (2015) bahwa anak dengan riwayat penyakit infeksi berisiko 3,86 kali untuk terkena stunting. Ketika terjadi infeksi kebutuhan tubuh terhadap asupan gizi meningkat, namun seringkali anak yang menderita penyakit infeksi cenderung tidak mempunyai nafsu makan sehingga sistem imunitas (kekebalan tubuh) menurun dan rentan terhadap penyakit infeksi. Seandainya penyakit infeksi terjadi secara berulang tidak diimbangi dengan asupan zat gizi yang adekuat, maka akan menyebabkan malnutrisi sehingga dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak (12).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Kullu dkk (2017) bahwa ada hubungan yang signifikan antara penyakit infeksi dengan kejadian stunting. Balita yang memiliki riwayat menderita penyakit infeksi lebih berisiko mengalami stunting dibandingkan dengan balita yang tanpa riwayat menderita penyakit infeksi. Seseorang dapat tertular ISPA ketika orang tersebut menghirup

udara dan virus atau bakteri yang dikeluarkan oleh penderita ISPA kepada orang lain saat orang tersebut menyentuhnya (13).

2. Faktor risiko riwayat pendidikan ibu terhadap kejadian *stunting* pada anak balita

Berdasarkan hasil analisis statistik menunjukkan ada hubungan antara Pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* pada anak balita. Hal ini dibuktikan dengan p - value 0,000 ($<0,05$) besarnya nilai OR 6,96 yang dapat diinterpretasikan bahwa pendidikan ibu berisiko terhadap kejadian *stunting* pada anak balita dan 95% CI (2,55-18,99).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hizni di Kota Cirebon yang menunjukkan bahwa ibu yang memiliki pendidikan rendah berisiko memiliki anak *stunted* 2,22 kali lebih besar dibandingkan ibu berpendidikan tinggi, Tingkat pendidikan, khususnya tingkat pendidikan ibu mempengaruhi derajat kesehatan. Hal ini terkait peranannya yang paling banyak pada pembentukan kebiasaan makan anak, karena ibulah yang mempersiapkan makanan mulai mengatur menu, berbelanja, memasak, menyiapkan makanan, dan mendistribusikan

makanan (14).

Selain itu, ibu yang memiliki pendidikan \geq SMP cenderung lebih baik dalam pola asuh anak serta lebih baik dalam pemilihan jenis makanan anak. Hal ini dikarenakan ibu dengan pendidikan \geq SMP memiliki peluang lebih besar dalam mengakses informasi mengenai status gizi dan kesehatan anak sehingga pengetahuannya meningkat. Kemudian informasi tersebut dipraktikkan dalam proses perawatan anak yang akan berimbas pada status gizi dan kesehatan anak yang lebih baik (15).

Menurut hasil penelitian di Mexico bahwa apabila tingkat pendidikan ibu rendah, maka peningkatan status sosial ekonomi harus diiringi dengan perubahan perilaku dan komunikasi yang efektif untuk mencegah *stunting* pada anak dan untuk melindungi ibu dari ketidakseimbangan berat badan. Senada dengan hasil penelitian di Mexico, hasil penelitian Monteiro di Brazil dan Peru menemukan bahwa ibu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi dapat menurunkan prevalensi *stunting* pada anak (16).

Pendidikan orang tua mempunyai pengaruh langsung

terhadap pola pengasuhan anak yang kemudian akan mempengaruhi asupan makanan anak. Dimana pola pengasuhan yang kurang baik akan menyebabkan asupan yang diperoleh anak menjadi kurang baik sehingga mengakibatkan anak tumbuh Stunting. Orang tua dengan pendidikan tinggi lebih cenderung memiliki pengetahuan dan kemampuan mengimplementasikan pengetahuan yang lebih dibanding dengan orang tua yang berpendidikan rendah. Penerapan pengetahuan gizi dan pola asuh anak yang tepat akan mencegah terjadinya malnutrisi, misalnya dalam pemberian makanan pendamping yang tepat usia (17).

3. Faktor risiko riwayat pendapatan keluarga terhadap kejadian *stunting* pada anak balita

Berdasarkan hasil analisis statistik menunjukkan tidak ada hubungan antara Pendapatan keluarga dengan kejadian stunting pada anak balita. Pendapatan keluarga ini ditunjukkan dengan hasil analisis didapatkan dengan p-value 0,787 dan nilai OR 0,86 95% CI (0,29-2,49). Dengan demikian pendapatan keluarga berdasarkan interpretasi nilai OR 0,33 95% CI (0,07-1,59) pada analisis regresi logistik yang artinya

variabel independen pendapatan keluarga merupakan faktor protektif terhadap kejadian stunting pada anak balita.

Pendapatan adalah hasil yang diperoleh dari kerja atau usaha yang telah dilakukan, sedang pekerjaan adalah mata pencaharian yang dijadikan pokok kehidupan, sesuatu yang dilakukan untuk mendapatkan nafkah. Hasil penelitian pendapatan keluarga di Desa Pa'lalakkang Kecamatan Galesong diketahui bahwa sebagian dari responden (81,8%) pada kelompok kasus memiliki pendapatan yang tinggi dan pada kelompok kontrol (79,5%). Hal tersebut menunjukkan pendapatan keluarga pada kelompok kasus maupun kelompok kontrol rata-rata memiliki pendapatan yang tinggi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Putri Anindita, 2012, yang mengatakan bahwa pertumbuhan 97 bayi tidak terlalu berpengaruh terhadap Pendapatan keluarga. Apabila keluarga dengan pendapatan rendah mampu mengelola makanan yang bergizi dengan bahan yang sederhana dan murah maka pertumbuhan bayi juga akan menjadi baik (18).

Penelitian ini juga sejalan dengan Julia dan Amin,2014. Menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pendapatan keluarga dengan kejadian stunting. Hal tersebut terjadi karena kemampuan keluarga untuk membeli makanan tidak hanya bergantung pada besar kecilnya pendapatan keluarga. Namun juga harga makanannya yang tidak memadai (19).

Penelitian yang dilakukan oleh Anindita (2012) menunjukkan tidak ada hubungan antara tingkat pendapatan keluarga dengan kejadian stunting pada balita. Hal tersebut disebabkan, karena pendapatan yang diterima tidak sepenuhnya di belanjakan untuk makanan atau kebutuhan pokok dan juga kebutuhan lainnya (20).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka diperoleh kesimpulan bahwa riwayat penyakit infeksi, pendidikan ibu merupakan faktor risiko terhadap Kejadian stunting pada anak balita, Pendapatan keluarga merupakan faktor protektif terhadap kejadian stunting pada anak balita di Desa Pa'lalakkang Kecamatan Galesong

Saran

Dalam mencegah semakin banyaknya anak yang mengalami stunting maka pemegang kebijakan perlu meningkatkan gerakan 1000 hari pertama kehidupan salah satunya dengan menumbuhkan kesadaran ibu akan pentingnya pemenuhan zat gizi terutama asupan gizi mikro pada saat hamil hingga 1000 hari pertama kehidupan anak dan bagi masyarakat diharapkan untuk lebih meningkatkan PHBS dan Untuk meningkatkan dan mempertahankan kondisi yang baik untuk pertumbuhan anak adalah penting untuk memperkuat pendidikan ibu.

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT atas limpahan rahmat-Nya kepada penulis. Ucapan terima kasih yang tak terhingga penulis ucapkan kepada responden penelitian yaitu ibu dan anak balita di desa pa'lalakkang Kecamatan Galesong atas kesediannya menjadi subjek penelitian dan membantu kelancaran terlaksananya penelitian ini; tim penilai atas segala saran dan kritik serta dosen pembimbing atas bimbingan yang telah diberikan; orangtua dan teman-teman atas doa dan semangatnya serta semua pihak yang telah mendukung penyusunan karya ilmiah ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Atsu BK, Guure C, Laar AK (2017). Menghalangi-anak di bawah umur yang kelebihan berat badan dengan pengerdilan bersamaan di antara anak-anak Ghana. *BMC Pediatric* 17: 177. doi 10.1186 / s12887-017-0928-3.
2. Pusdatin, Kemenkes, RI. (2018). Situasi Balita Pendek (Stunting) Di Indonesia. Jakarta : Pusdatin Kemenkes RI.
3. (Pusdatin,2018)
4. Riskesdes,2018.HasilUtama Riskesdas 2018.Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
5. Dinkes, Provinsi Sulawesi Selatan. (2019). Laporan Tahunan Status Gizi Balita Stunting Kabupaten/Kota Tahun 2019. Makassar: Dinkes Provinsi Sulawesi Selatan.
6. Tauhidah, N. I. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tatah Makmur Kabupaten Banjar. *Journal of Midwifery and Reproduction*,4(1),13.<https://doi.org/10.35747/jmr.v4i1.559>
7. Ibrahim, I. A., Bujawati, E., Syahrir, S., & Adha, A. S. (2019). Analisis determinan kejadian Growth failure (Stunting) pada anak balita usia 12-36 bulan di wilayah pegunungan desa Bontongan Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang. *Al-Sihah : Public Health Science Journal*, 11, 50–64.
8. Ramayulis, dkk. 2018. Stop Stunting dengan Konseling Gizi. Jakarta: Penerbit Plus
9. (Riskesdas,2018)
10. Lemeshow, 1997, Besar Sampel Dalam Penelitian Kesehatan, Yogyakarta, UGM
11. Kusuma, K. E., & Nuryanto. (2013). Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Anak Usia 2-3 Tahun. *Journal of Nutrition College*, 2(4), 523–530.
12. (Kusuma,K E., & Nuryanto,2013)
13. Maywita.E. (2015). *Analisis Faktor Risiko Penyebab Terjadinya stunting pada Balita Umur 12-59 Bulan di Kelurahan Kampung Baru Kec.Lubuk Begalung Padang*.Tesis. Universitas Andalas
14. Kullu Venny Marisai, Yasnani, Lestari Hariati.Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Desa Wawatu Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan 2017. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*. 2018
15. Hizni A, Julia M, dan Gamayanti IL. Status stunted dan hubungannya

- dengan perkembangan anak balita di Wilayah Pesisir Pantai Utara Kecamatan Lemahwungkuk Kota Cirebon. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*. 2010;6:131-137.
16. Rahayu A, Khairiyati L (2014). Risiko pen-didikan ibu terhadap kejadian stunting pada anak 6-23 bulan. *Penel Gizi Makan*.37(2).
 17. Kesehatan, J., & Mulawarman, M. (2020). Risk factors for stunting of toddlers in the semurup public health. 2(2).
 18. Anindita P. 2012. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu, Pendapatan Keluarga, Kecukupan Protein dan Zinc Dengan Stunting pada Balita Usia 6-35 Bulan di Kecamatan Tembalang Kota Semarang, *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(2):617-626.
 19. Amin, N. A., & Julia, M. 2014. *Faktor Sosiodemografi dan Tinggi Badan Orang Tua serta Hubungannya dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 6-23 Bulan*. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia* Vol. 2, No. 3, 170-177
 20. Aditianti, (2012). Faktor Determinan“Stunting”Pada Anak Usia 24–59 Bulan di Indonesia. *Program Pascasarjana : Institut Pertanian Bogor*, 2010.
 21. Hossain M, Choudhury M, Abdullah KAB, Mondal P, Jackson AA, Walson J, Ahmed T (2017). Pendekatan berbasis bukti untuk stunting pada masa kanak-kanak di negara berpenghasilan rendah dan menengah: Tinjauan sistematis. *Arsip penyakit pada masa kanak-kanak*. 102 (10): 903-9 doi: 10.1136 / archdischild-2016-311050