



FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA 12-59 BULAN

Ruth Dearani Sinaga¹⁾; Ika Sumiyarsi Sukamto²⁾; Budiyantri Wiboworini³⁾; Nurul Jannatul Wahidah⁴⁾; Atriany Nilam Sari^{*)5)}

^{1,2,4,5)}Jurusan Kebidanan Sarjana Terapan; Universitas Sebelas Maret

³⁾Jurusan S-1 Pendidikan Kedokteran; Universitas Sebelas Maret

Jl. Ir. Sutami ; Kentingan ; Jebres ; Surakarta

Abstrak

Stunting menggambarkan status gizi kurang yang bersifat kronik pada masa pertumbuhan dan perkembangan sejak awal kehidupan. Kejadian stunting terbesar di Kota Surakarta terdapat di wilayah Puskesmas Sangkrah yaitu 17,4% dan jumlah anak dengan stunting terbanyak terdapat di Kelurahan Semanggi yaitu 39,1%. Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada anak usia 12-59 bulan di Kelurahan Semanggi Kota Surakarta. Jenis penelitian ini analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Didapatkan sebanyak 82 ibu yang mempunyai anak usia 12-59 bulan dalam penelitian ini menggunakan teknik *simple random sampling*. Data dikumpulkan memakai lembar kuesioner, kemudian dianalisis dengan *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi *stunting* sebesar 26,8% dan tidak *stunting* sebesar 73,2%. Faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* adalah berat badan lahir dan riwayat ASI eksklusif ($p < 0,05$). Faktor yang tidak berhubungan dengan kejadian *stunting* adalah tinggi badan ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, riwayat imunisasi, dan riwayat infeksi ($p > 0,05$). Simpulan penelitian ini faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting yaitu berat badan lahir dan riwayat ASI eksklusif.

Kata kunci: kejadian stunting ; balita ; anak usia 12-29 bulan

Abstract

[Factors Associated With The Incidence Of Stunting In Children Aged 12-59 Months] Stunting describes the chronic malnutrition status during growth and development from the beginning of life. The largest stunting incidence in Surakarta City is in the Sangkrah Health Center Area area which is 17.4% and the number of children with the highest stunting in Semanggi Village which is 39.1%. This type of research is observational analytic with a *cross-sectional approach*. As many as 82 mothers who had children aged 12-59 months in this study used a *simple random sampling* technique. Data were collected using questionnaire, then analyzed with *chi squares*. The results showed that the proportion of *stunting* was 26.8% and *non-stunting* was 73.2%. Factors related to *stunting* are birth weight and a history of exclusive breastfeeding ($p < 0.05$). Factors that are not related to the incidence of *stunting* are mother's height, mother's education, mother's occupation, immunization history, and infection history ($p > 0.05$). The conclusion in this study is the factors related to the incidence of stunting are birth weight and a history of exclusive breastfeeding.

Keywords: *stunting ; related factors ; toddlers*

1. Pendahuluan

Stunting menggambarkan status gizi kurang yang bersifat kronik pada masa

pertumbuhan dan perkembangan sejak awal kehidupan. Balita yang mengalami *stunting* lebih berisiko mengalami infeksi berulang, terhambatnya perkembangan otak anak

*) Correspondence Author (Atriany Nilam Sari)
E-mail: atriany.ns@staff.uns.ac.id

sehingga tingkat kecerdasan anak tidak maksimal dan dikhawatirkan akan terjadi “*lost generation*” pada masa yang akan datang (Wati et al., 2021). Prevalensi balita *stunting* di Indonesia sebesar 36,4% yang merupakan urutan ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/*South-East Asia Regional* (SEAR) (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Prevalensi *stunting* di Jawa Tengah pada tahun 2021 sebesar 20,9%, di Kota Surakarta tahun 2021 sebesar 20,4% (SSGI, 2021). Prevalensi *stunting* terbesar di Kota Surakarta terdapat di wilayah Puskesmas Sangkrah yaitu 17,4% dan jumlah anak dengan *stunting* terbanyak terdapat di Kelurahan Semanggi yaitu 39,1% (Dinas Kesehatan, 2021).

Secara umum *stunting* disebabkan oleh dua faktor yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung penyebab *stunting* yaitu tinggi badan ibu, berat badan lahir dan riwayat penyakit infeksi. Faktor tidak langsung yaitu pendidikan ibu, pekerjaan ibu, riwayat ASI eksklusif dan riwayat imunisasi (Sumardiyono, 2020). Faktor yang menyebabkan terjadinya *stunting* dimulai pada 1000 hari pertama kehidupan anak. Ibu yang memiliki tinggi badan pendek (<150cm) dengan kondisi patologi (defisiensi hormon pertumbuhan) dan kekurangan gizi pada saat hamil dapat mengakibatkan terjadinya berat lahir rendah pada anak, sehingga memperbesar peluang anak menjadi *stunting* (Khoiyifah, 2019).

Satu-satunya makanan yang sesuai dengan keadaan saluran pencernaan bayi dan memenuhi kebutuhan selama enam bulan pertama adalah ASI. Pemberian ASI eksklusif yang kurang dapat menyebabkan anak mengalami kekurangan gizi. Ibu yang memiliki pendidikan tinggi akan cenderung lebih mudah dalam menerima edukasi kesehatan termasuk pemberian imunisasi pada anak. Anak yang memiliki imunitas rendah dan belum mendapatkan imunisasi lengkap akan rentan terhadap berbagai penyakit termasuk ISPA. Hal ini diakibatkan imunitas anak yang masih lemah dan organ pernapasan belum mencapai kematangan sempurna (Mugianti et al., 2018).

Dampak buruk yang dapat ditimbulkan

oleh masalah gizi pada balita dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan dalam jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan risiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua, serta kualitas kerja yang tidak kompetitif yang berakibat pada rendahnya produktivitas ekonomi (Fitri & Ernita, 2019). Besarnya persentase *stunting* di Kelurahan Semanggi Kota Surakarta menjadi dasar penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian *stunting*.

2. Metode

Penelitian ini merupakan survei analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini sebanyak 280 ibu yang mempunyai anak usia 12-59 bulan. Pengambilan sampel menggunakan rumus slovin dan tingkat kesalahan penelitian 10% sehingga didapatkan 82 ibu. Penelitian ini menggunakan teknik *simple random sampling* yaitu pengambilan sampel sebanyak 82 secara acak menggunakan undian kertas yang sudah diberi nomor 1-280. Data dikumpulkan memakai lembar kuesioner dengan skala *guttman* yang telah diuji validitas (<0,05) dan *cronbach's alpha* 0,651. Analisis data dengan *chi square* dan dilanjutkan menggunakan uji *fisher exact* dengan tingkat kepercayaan 95% apabila syarat untuk uji *chi square* tidak terpenuhi.

3. Hasil dan Pembahasan

Hasil analisa pada Tabel 1. menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memiliki karakteristik dengan tinggi badan pendek sebanyak 13,4%, ibu dengan pendidikan dasar sebesar 30,5%, dan mayoritas ibu dengan status tidak bekerja yaitu sebesar 58,5%.

Tabel 1. Karakteristik Ibu yang Memiliki Anak Usia 12-59 Bulan di Kelurahan Semanggi Kota Surakarta

Variabel	Frekuensi (n) N=82	Persentase (%)
Tinggi Badan Ibu		
Pendek	11	13,4
Normal	71	86,6
Pendidikan Ibu		
Pendidikan Dasar	25	30,5
Pendidikan Tinggi	57	69,5
Pekerjaan Ibu		
Tidak Bekerja	48	58,5
Bekerja	34	41,5

Tabel 2. Karakteristik Anak Usia 12-59 Bulan di Kelurahan Semanggi Kota Surakarta

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Perempuan	37	45,1
Laki-Laki	45	54,9
Usia Anak		
12-24 bulan	26	31,7
25-36 bulan	34	41,5
37-48 bulan	15	18,3
49-59 bulan	7	8,5
Berat Badan Lahir		
<2,5kg	6	7,3
2,5-4kg	73	89
>4kg	3	3,7

Tabel 2. menunjukkan bahwa sebagian besar anak berjenis kelamin laki-laki yaitu sebesar 54,9%, anak berusia 25-36 bulan sebesar 41,5%, hampir seluruh anak memiliki riwayat berat badan lahir normal yaitu sebesar 89%.

Tabel 3. menunjukkan bahwa dari 82 anak yang memiliki riwayat tidak ASI eksklusif sebesar 47,6%, riwayat imunisasi tidak lengkap sebesar 11% dan seluruh anak memiliki riwayat infeksi jarang sakit sebesar 100%.

Tabel 3. Distribusi Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia 12-59 Bulan di Kelurahan Semanggi Kota Surakarta

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Riwayat ASI Eksklusif		
Tidak ASI Eksklusif	39	47,6
ASI Eksklusif	43	52,4
Riwayat Imunisasi		
Tidak Lengkap	9	11
Lengkap	73	89
Riwayat Infeksi		
Sering Sakit	0	0

Tabel 4. Hasil Analisis Bivariat Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia 12-59 Bulan di Kelurahan Semanggi Kota Surakarta

Variabel	Kejadian <i>Stunting</i>				p-value
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>		
	22	%	60	%	
Tinggi badan ibu	10	5,5	1	1,6	0,062 ^b
Pendek	12	4,5	59	98,4	
Normal					
Pendidikan ibu	10	5,5	15	25	0,051 ^a
Pendidikan Dasar					
Pendidikan Tinggi	12	4,5	45	75	
Pekerjaan Ibu	12	4,5	36	60	0,060 ^a
Tidak bekerja	10	5,5	24	40	
Bekerja					
Berat Badan Lahir	5	2,7	1	1,7	0,038 ^b
<2,5kg	17	7,3	56	93,3	
2,5-4kg	0	0	3	5	
>4kg					
Riwayat ASI	18	1,8	21	35	0,032 ^{b*}
Eksklusif					
Tidak ASI Eksklusif	4	8,2	39	65	
Riwayat imunisasi	1	1,5	9	15	0,597 ^b
Tidak lengkap	21	5,5	52	85	
Lengkap					
Riwayat infeksi	0	0	0	0	0,588 ^b
Sering sakit	22	00	60	100	
Jarang sakit					

Keterangan a = hasil uji chi square

b = hasil uji fisher exact

*= p value <0,05 = signifikan

Tabel 4. menunjukkan bahwa berat badan lahir dan riwayat ASI eksklusif memiliki hubungan bermakna terhadap kejadian *stunting* (*p value* < 0,05).

Berat badan lahir rendah merupakan salah satu faktor risiko terhadap kejadian *stunting*. Berat badan lahir merupakan parameter yang sering dipakai untuk menggambarkan pertumbuhan janin pada masa kehamilan. Anak yang memiliki berat badan lahir rendah dalam penelitian ini yaitu sebanyak 7,3%. Hubungan berat badan lahir dengan kejadian *stunting* pada anak diperjelas dengan keberadaan ibu sebagai penanggungjawab terhadap pertumbuhan janin. Selain berhubungan dengan status gizi anak,

status gizi ibu juga menentukan berat badan lahir anak (Ni'mah & Nadhiroh, 2015). Anak dengan riwayat berat badan lahir rendah mengalami pertumbuhan linear yang lebih lambat dibandingkan dengan anak berat badan lahir normal. Gangguan pertumbuhan pada periode 1000 hari pertama kehidupan sulit diperbaiki sehingga perkembangan anak tidak optimal (Mugianti *et al.*, 2018).

Penelitian sejalan yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sungai Karias pada tahun 2020 menyatakan bahwa faktor berat badan lahir rendah menyebabkan tumbuh kembang anak tidak optimal dan rentan mengalami *stunting*. Woldeamanuel (2019)

menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara berat badan lahir rendah dengan kejadian *stunting* pada anak usia 6-24 bulan.

World Health Organization (WHO) merekomendasikan agar menerapkan intervensi peningkatan pemberian ASI selama 6 bulan pertama, karena besarnya pengaruh ASI eksklusif terhadap status gizi anak dan sebagai salah satu langkah untuk mengurangi kejadian *stunting* pada anak di bawah lima tahun (Mugianti et al., 2018). Satu-satunya makanan yang sesuai dengan keadaan saluran pencernaan bayi dan memenuhi kebutuhan selama enam bulan pertama adalah ASI. Perbandingan zat gizi yang diterima antara bayi yang diberi ASI eksklusif dan tidak yaitu kalsium yang mempunyai fungsi untuk pertumbuhan jaringan otot dan rangka, kadar kalsium dalam susu formula lebih besar yaitu 50-140mg dalam 100ml susu formula, sedangkan kadar kalsium dalam ASI sebesar 35mg dalam 100ml ASI (Sutarto et al., 2021). Perbedaan tersebut menyebabkan pertumbuhan antara bayi yang diberi ASI eksklusif dan tidak diberi ASI eksklusif.

Pada penelitian ini didapatkan anak yang memiliki riwayat ASI tidak eksklusif sebesar 47,6%. Kekurangan gizi pada bayi akan berdampak pada gangguan psikomotor, kognitif dan sosial serta secara klinis terjadi gangguan pertumbuhan. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa ibu tidak memberikan ASI eksklusif pada anaknya karena ASI tidak keluar pada saat anak lahir sehingga anak diberikan susu formula (45%). Hal ini selaras dengan penelitian Sampe (2020) menyatakan bahwa kurangnya pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama dapat meningkatkan risiko terjadinya *stunting*. Penelitian oleh Wati (2021) juga menyatakan bahwa balita dengan riwayat tidak ASI eksklusif memiliki pertumbuhan yang terhambat akibat imunitas yang rendah dan berakibat pada kekurangan gizi yang menyebabkan terjadinya *stunting*.

Pada penelitian ini didapatkan sebanyak 13,4% responden memiliki tinggi badan pendek. Anak dengan ibu tinggi badan pendek dapat mengalami pertumbuhan yang optimal. Hal ini diduga karena ibu yang pendek akibat kekurangan gizi bukan karena kelainan gen dalam kromosom yang membawa sifat pendek.

Apabila sifat pendek orang tua disebabkan karena masalah kekurangan gizi, maka sifat pendek tersebut tidak akan diturunkan kepada anaknya.

Menurut Woldeamanuel *et al.*, genetik yang membawa sifat pendek diduga mempengaruhi kerja hormonal yang sangat berperan dalam pertumbuhan khususnya pertumbuhan linier, adanya hormon pertumbuhan mempengaruhi penimbunan tulang kortikal dan mungkin merangsang pertumbuhan dan penambahan tinggi badan. Hal ini sejalan dengan penelitian Sumardiyono (2020) bahwa ibu dengan tinggi badan pendek tidak berhubungan dengan kejadian *stunting*. Penelitian selaras oleh Tsaralatifah (2020) juga menunjukkan bahwa anak dari ibu dengan tinggi badan pendek belum tentu memiliki anak *stunting* meskipun ada kecenderungan pada ibu pendek melahirkan anak yang *stunting*.

Tingkat pengetahuan ibu berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam menentukan jenis dan variasi makanan dan selanjutnya akan berpengaruh terhadap status gizi anak, dan pengetahuan ibu dikaitkan dengan pendidikan yang didapatkan. Ibu dengan pendidikan dasar tidak berhubungan dengan kejadian *stunting* pada anak dalam penelitian ini. Pada penelitian ini didapatkan sebanyak 30,5% responden dengan pendidikan dasar. Ibu yang memiliki pendidikan dasar memiliki keingintahuan lebih besar mengenai kesehatan anak sehingga rutin membawa anak ke posyandu, mengikuti penyuluhan mengenai gizi dan kesehatan.

Pada penelitian ini ibu dengan pendidikan tinggi menjadi lebih baik dalam mengasuh anak dan memilih jenis makanan karena ibu sadar kondisi kesehatan anak. Ibu yang memiliki pendidikan tinggi akan lebih mudah dalam memahami informasi tentang status gizi dan kesehatan anak. Informasi tersebut dipraktikkan oleh ibu dalam proses merawat bayi yang akan berdampak pada status gizi dan kesehatan anak menjadi lebih baik dan mencegah *stunting* pada anak (Sutarto et al., 2021). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ramdhani (2020) menunjukkan bahwa balita dari ibu yang memiliki latar belakang pendidikan tinggi dapat memiliki kesempatan untuk hidup dan tumbuh lebih baik karena keterbukaan ibu untuk menerima perubahan atau hal-hal baru untuk

pemeliharaan kesehatan balita. Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Hasnawati (2021) menyatakan bahwa ibu yang memiliki pendidikan tinggi cenderung lebih mudah untuk memahami informasi mengenai kesehatan anaknya sehingga dapat meminimalisir kejadian *stunting* pada anak.

Balita dari ibu yang tidak bekerja dapat memiliki pertumbuhan yang normal. Ibu dengan status tidak bekerja dapat memiliki anak dengan pertumbuhan yang normal karena pola asuh anak yang baik dikarenakan ibu selalu ada dalam proses perawatan anak. Pada penelitian ini didapatkan mayoritas responden sebesar 58,5% dengan status tidak bekerja.

Ibu yang tidak bekerja memiliki lebih banyak waktu untuk mengasuh anak sehingga ibu dapat memantau langsung pertumbuhan anak, dan membawa ke posyandu untuk melakukan penimbangan dan pengukuran secara rutin. Waktu luang yang dimiliki ibu dapat digunakan untuk mempersiapkan makanan anak dan membuat menu yang bervariasi, namun pada ibu yang bekerja akan terbatas dalam membuat menu yang bervariasi. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Mugianti (2018) bahwa ibu yang tidak bekerja memiliki waktu luang untuk memantau perkembangan dan memenuhi kebutuhan gizi anak sehingga tidak mengalami *stunting*. Penelitian oleh Sumardiyono (2020) menyatakan bahwa ibu yang tidak bekerja dapat memperhatikan asupan gizi anak dan rutin membawa ke posyandu untuk memantau pertumbuhan anak sehingga dapat mencegah kejadian *stunting*.

Hasil penelitian menunjukkan status riwayat imunisasi tidak lengkap pada balita tidak menyebabkan kejadian *stunting*. Pada penelitian ini didapatkan sebanyak 11% anak tidak mendapatkan imunisasi lengkap. Anak yang tidak mendapatkan imunisasi lengkap tidak serta-merta dapat mengalami *stunting* akibat suatu penyakit. Imunitas anak dipengaruhi oleh faktor lain seperti status gizi dan keberadaan patogen. Terdapat istilah "*herd-immunity*" atau "kekebalan komunitas" dalam imunisasi, yaitu individu yang tidak mendapatkan program imunisasi menjadi terlindungi karena sebagian besar individu lain dalam kelompok tersebut kebal terhadap

penyakit setelah mendapat imunisasi (Sutriyawan et al., 2020). Hasil penelitian selaras oleh Sambominanga (2018) menyatakan bahwa anak yang tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap dapat memiliki imunitas yang baik apabila kebutuhan gizi anak terpenuhi sehingga tidak mengalami *stunting*. Penelitian sejalan oleh Tsaralatifah (2020) juga menyatakan anak yang tidak mendapatkan imunisasi lengkap namun memiliki kekebalan imunitas tinggi dan lingkungan yang baik maka memiliki pertumbuhan yang baik dan tidak *stunting*.

Infeksi dan status gizi merupakan suatu hal yang saling berhubungan timbal balik. Apabila anak mendapatkan asupan gizi yang seimbang, mencuci tangan sebelum makan, dan mengkonsumsi makanan yang seimbang maka imunitas anak akan lebih terjaga (Sutriyawan et al., 2020). Pada penelitian ini didapatkan seluruh responden mengalami riwayat jarang sakit (100%) dan riwayat penyakit yang dominan diderita yaitu diare sebanyak 58,5%. Adanya penanganan langsung dengan pemberian oralit, memenuhi kebutuhan cairan dan makanan pada anak sehingga durasi terjadinya diare tidak berlangsung lama yaitu kurang dari 3 hari.

Penanganan yang baik pada saat anak menderita penyakit infeksi menjadi salah satu hal yang menghubungkan tidak terjadinya *stunting* pada anak. Apabila balita mendapatkan asupan protein, seng dan zat besi yang cukup selama sakit maka dapat mencegah terjadinya *stunting* pada anak akibat kekurangan gizi (Sutriyawan et al., 2020). Penelitian serupa oleh Putri (2018) menyatakan bahwa anak yang mendapatkan penanganan tepat saat menderita penyakit dan mendapatkan asupan gizi yang baik dapat mencegah terjadinya *stunting*. Penelitian sejalan oleh Sutriyawan (2020) juga menyatakan bahwa ibu memiliki peran penting dalam menangani penyakit pada anak, apabila anak mendapatkan asupan gizi yang baik maka dapat meminimalisir terjadinya kekurangan gizi dan tidak mengalami *stunting*.

4. Simpulan

Adanya hubungan faktor karakteristik anak (berat badan lahir) dengan kejadian *stunting* pada anak usia 12-59 bulan di Kelurahan Semanggi Kota Surakarta. Serta adanya faktor

riwayat ASI eksklusif berhubungan dengan kejadian *stunting* pada anak usia 12-59 bulan di Kelurahan Semanggi Kota Surakarta.

5. Ucapan terimakasih

Ucapan terimakasih disampaikan kepada pengelola, warga kelurahan semanggi kota Surakarta. Seluruh pihak yang tidak dapat kami sebutkan satu persatu atas penyelenggaraan penelitian ini.

6. Daftar Pustaka

- Aisah, S., Ngaisyah, R. D., & Rahmuniyati, M. E. (2019). Personal Hygiene dan Sanitasi Lingkungan Berhubungan dengan Kejadian *Stunting* di Desa Wukirsari Kecamatan Cangkringan. *Seminar Nasional UNRIYO*, 1(2), 49-55. <http://prosiding.respati.ac.id/index.php/PSN/article/download/182/176>
- Fitri, L., & Ernita. (2019). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dan MP ASI Dini dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 8(1), 20-24. <http://jurnal.alinsyirah.ac.id/index.php/kebidanan>
- Hasnawati, Latief, S., & Al, J. P. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 12-59 bulan. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Dan Kebidanan*, 01(1), 7-12. <https://stikesmu-sidrap.e-journal.id/JPKK Jurnal>
- Mugianti, S., Mulyadi, A., Anam, A. K., & Najab, Z. L. (2018). Faktor Penyebab Anak *Stunting* Usia 25-60 Bulan di Kecamatan Sukorejo Kota Blitar. *Jurnal Ners Dan Kebidanan*, 5(3), 268-278. <https://doi.org/10.26699/jnk.v5i3.ART.p268>
- Ni'mah, K., & Nadhiroh, S. R. (2015). Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita. *Media Gizi Indonesia*, 10(1), 13-19.
- Novianti, S., & Padmawati, R. S. (2020). Hubungan Faktor Lingkungan dan Perilaku dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita: Scoping Review. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 16(1), 153-164.
- Ramdhani, A., Handayani, H., & Setiawan, A. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian *Stunting*. *Seminar Nasional LPPM*, 28-35.
- Ramli, R. (2020). Hubungan Pengetahuan dan Status Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Sidotopo. *Jurnal Promkes*, 8(1), 36-46. <https://doi.org/10.20473/jpk.V8.I1.2020.36-46>
- Sampe, S. A., Toban, R. C., & Madi, M. A. (2020). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 448-455. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.314>
- Setiawan, E., Machmud, R., & Masrul. (2018). 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. In *Jurnal Kesehatan Andalas* (Vol. 7, Issue 2). <http://jurnal.fk.unand.ac.id>
- Sinambela, D. P., D, P. V., & Hidayah, N. (2019). Pengaruh Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Teluk Tiram Banjarmasin. *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 10(1), 104-106. <https://doi.org/https://doi.org/10.33859/dksm.v10i1>
- Sumardiyono. (2020). Pengaruh Usia, Tinggi Badan dan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif terhadap *Stunting* pada Balita. *Medika Respati: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 15(1), 1-8.
- Supariasa, I. D. N., & Purwaningsih, H. (2019). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian *Stunting* Pada Balita di Kabupaten Malang. *Karta Rahardja*, 1(2), 55-64. <http://ejurnal.malangkab.go.id/index.php/kr>
- Sutarto, Yadika, A. D. N., & Indriyani, R. (2021). Analisa Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan *Stunting* pada Balita Usia 24-59

- Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Way Urang Kabupaten Lampung Selatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 16(3), 148. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jkmi>,
- Sutriyawan, A., Kurniawati, R. D., Rahayu, S., & Habibi, J. (2020). Hubungan Status Imunisasi dan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita: Studi Retrospektif. *Journal Of Midwifery*, 8(2), 1-9.
- Tsaralatifah, R. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Stunting* pada Baduta di Kelurahan Ampel Kota Surabaya. *Amerta Nutrition*, 4(2), 171-177. <https://doi.org/10.20473/amnt>.
- Uliyanti, Tamtomo, D. G., & Anantanyu, S. (2017). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 24-59 Bulan. *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 3(2), 1-11.
- Wati, S. K., Kusyanti, A., & Fitriyah, E. T. (2021). Pengaruh Faktor Ibu (Pengetahuan Ibu, Pemberian ASI-Eksklusif & MP-ASI) Terhadap Kejadian *Stunting* Pada Anak. *Journal Of Health Science Community*, 2(1), 1-13. <https://thejhsc.org/index.php/jhsc>
- WHO. (2013). *WHO Global Database on Child Growth and Malnutrition*. <https://doi.org/10.1093/ije/dyg099>
- Woldeamanuel, B. T., & Tesfaye, T. T. (2019). Risk Factors Associated with Under-Five *Stunting*, Wasting, and Underweight Based on Ethiopian Demographic Health Survey Datasets in Tigray Region, Ethiopia. *Journal of Nutrition and Metabolism*, 1-11.