

## KARAKTERISTIK IBU, RIWAYAT ASI EKSKLUSIF DAN RIWAYAT PENYAKIT INFEKSI DENGAN KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA 12-59 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUKMAJAYA

Farahdilla Azmii<sup>1</sup>, Firlia Ayu Arini<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta

E-mail : [farahdilla.fa@gmail.com](mailto:farahdilla.fa@gmail.com)

### Abstract

*Stunting Prevalence in Sukmajaya District was high enough that could affect brain development. Stunting caused by factors, such as mother's knowledge, mother's education, and family income, history of exclusive breastfeeding and history of infectious diseases. The purpose of this study was to analyze the incidence of stunting, maternal nutrition knowledge, maternal education, family income, history of exclusive breastfeeding and history of infectious diseases related to stunting incidence in infants aged 12-59 months in the working area of UPT Puskesmas Sukmajaya. The research design was using Cross Sectional. Number of respondents in this study were 106 mothers of infant, taken by clustered sampling method. The study was conducted from April to May 2017. Height of infant, mother's nutritional knowledge, mother's education, family income, history of exclusive breastfeeding, and history of infectious diseases were obtained through interviews using questionnaires. The result showed that there were a significant ( $p < 0.05$ ) between correlation mother's nutritional knowledge ( $p = 0.007$ ), family income ( $p = 0.037$ ), and history of infectious disease ( $p = 0.006$ ) to stunting in infants aged 12-59 months. Where as maternal education ( $p = 0.148$ ) and history of exclusive breastfeeding ( $p = 0.177$ ) there is no correlation ( $p > 0.05$ ) to stunting in infants 12-59 months. Maternal nutritional knowledge, family income, and history of infection had a significant relationship to stunting in infants 12-59 months. While the mother's education and breast feeding exclusively history is not related to stunting in infant under 12-59 months in the work area of Sukmajaya Community Health Center.*

**Keywords:** Characteristics of mother's, breastfeeding exclusively history, history of infectious diseases, *Stunting*, yang mengalami *stunting*, dengan jumlah presentase,

### PENDAHULUAN

*Stunting* merupakan gangguan pertumbuhan linier dan apabila terjadi pada masa *golden period* (12-59 bulan), maka berakibat pada perkembangan otak yang tidak baik. Balita usia 12-59 bulan termasuk dalam golongan masyarakat kelompok rentan gizi, berdasarkan penelitian Achadi dalam jurnal Oktarina dan Sudiarti (2013), menunjukkan bahwa balita yang mengalami *stunting* memiliki tingkat kognitif rendah, prestasi belajar dan psikososial buruk (Achadi, dalam Oktarina dan Sudiarti, 2013).

Menurut *Millenium Challenge Account* Indonesia (2015) prevalensi *stunting* di Indonesia lebih tinggi daripada negara-negara

lain di Asia Tenggara, seperti Myanmar (35%), Vietnam (23%), dan Thailand (16%). Pada hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2013, terdapat 37,2% balita

yang mengalami *stunting*, dengan jumlah presentase, 19,2% anak pendek dan 18,0% sangat pendek. Prevalensi *stunting* yang terdapat di Jawa Barat tahun

2007 sebesar 35,4% (balita pendek 19,7% dan sangat pendek 15,7%) dan pada tahun 2010 terjadi perubahan menjadi 33,7% (balita satatus gizi pendek 17,1% dan sangat pendek 16,6%) (Depkes 2008; Kemenkes 2010). Prevalensi *stunting* di Kota Depok sebesar 29% (Depkes, 2008). Sedangkan pada tahun 2013, menurut data dari Seksi Kesga dan Gizi Dinkes Kota Depok prevalensi *stunting* pada balita sebesar 20,33% (balita pendek 16,11% dan sangat pendek 4,22%), (Profil Kesehatan Kota Depok Tahun 2013).

*Stunting* disebabkan oleh dua faktor yaitu secara langsung dan secara tidak langsung. Secara langsung yaitu riwayat pemberian ASI Eksklusif dan riwayat penyakit infeksi. Faktor secara tidak langsung yaitu pengetahuan ibu, pendidikan ibu, dan pendapatan

keluarga yang dapat berhubungan dengan kejadian *stunting*.

Pengetahuan orang tua terutama ibu tentang gizi dapat membantu memperbaiki status gizi pada anak untuk mencapai kematangan pertumbuhan. Hasil penelitian dari Ibrahim dan Faramita, terdapat hubungan antara pengetahuan ibu terhadap kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja puskesmas Barombong (Ibrahim dan Faramita, 2014).

Ibu dengan tingkat pendidikan yang tinggi akan mempunyai kesempatan yang lebih jelas dalam menyerap informasi jika dibandingkan dengan ibu yang kurang atau tidak berpendidikan. Berdasarkan penelitian Semba, *et al.* Dalam Anisa 2012 menjelaskan bahwa tingkat pendidikan ibu dan ayah faktor utama kejadian *stunting* pada balita di Indonesia dan Bangladesh.

Keluarga yang memiliki ekonomi rendah memiliki resiko status gizi kurang lebih banyak dibandingkan dengan keluarga yang memiliki status ekonomi tinggi. Dibuktikan dengan penelitian dari Bishwakarma (2011) bahwa keluarga dengan pendapatan yang tinggi akan lebih mudah memperoleh akses pendidikan dan kesehatan sehingga status gizi anak dapat lebih baik (Bishwakarma, 2011).

Anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif berisiko lebih tinggi untuk kekurangan zat gizi yang diperlukan untuk masa pertumbuhan. Penelitian di Ethiopia Selatan membuktikan bahwa balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan berisiko tinggi mengalami *stunting* (Fikadu, *et al.*, dalam Khoirunn'imah dan Nadhiroh, 2015).

Malnutrisi dan infeksi merupakan faktor secara langsung pada kejadian *stunting*, malnutrisi dan infeksi ini sering terjadi pada saat bersamaan. Malnutrisi dapat meningkatkan resiko infeksi, sedangkan infeksi dapat menyebabkan malnutrisi terutama pada indikator TB/U. Sesuai dengan penelitian Priyono, Sulistyani, dan Ratnawati (2015) bahwa ada hubungan yang bermakna antara penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* anak

balita usia 12-36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Randuagung dengan diperoleh nilai  $p = 0,009$  ( $p < \alpha$ ).

Berdasarkan data di Puskesmas Sukmajaya, presentase status gizi berdasarkan indikator TB/U, diperoleh balita laki-laki yang memiliki tinggi badan pendek 5,14% dan perempuan berjumlah 4,79%, balita laki-laki yang memiliki tinggi badan sangat pendek berjumlah 1,82% dan perempuan berjumlah 1,72%, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi, Riwayat Pemberian ASI Eksklusif, dan Faktor Lainnya Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sukmajaya.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian *deskriptif analitik* dengan menggunakan rancangan penelitian *cross sectional*, karena penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara karakteristik ibu, riwayat ASI Eksklusif, dan Riwayat Penyakit Infeksi terhadap *stunting* pada balita 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sukmajaya, yang diamati dan dikumpulkan secara bersamaan dalam satu waktu.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita usia 12-59 bulan yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Sukmajaya. Sedangkan sampel yang diteliti adalah balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sukmajaya yang memenuhi kriteria inklusi dan tidak termasuk dalam kriteria eksklusi. Besar sampel yang didapatkan sebanyak 106 responden. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *cluster sampling*.

Pengumpulan data diri balita, pengetahuan gizi ibu, pendidikan ibu, pendapatan keluarga melalui pengisian kuesioner. Sedangkan data riwayat ASI eksklusif dan riwayat penyakit onfeksi melalui wawancara. Data antropometri diperoleh melalui pengukuran tinggi badan balita.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Pendapatan Keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
Rendah	57	53.8
Tinggi	49	46.2
Total	106	100.0

### Analisis Univariat

#### Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U)

Tabel 1 Distribusi Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U)

Status Gizi (TB/U)	Frekuensi	Persentase (%)
<i>Stunting</i> (< -2 SD)	45	42.5
Normal (-2 s.d 2 SD)	61	57.5
Total	106	100.0

Dari hasil tabel diatas, status gizi balita berdasarkan indeks tinggi badan menurut umur (TB/U)

Pengetahuan Gizi Ibu	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	62	58.5
Cukup	23	21.7
Kurang	21	19.8
Total	106	100.0

pada kategori *stunting* sebanyak 45 balita (42.5%) dan yang normal sebanyak 61 balita (57.5%).

#### Pengetahuan Gizi Ibu

Tabel 2 Distribusi Pengetahuan Gizi Ibu

Dari hasil tabel diatas, didapat sebagian besar ibu balita

Pendidikan Ibu	Frekuensi	Persentase (%)
Rendah	28	26.4
Menengah	50	47.2
Tinggi	28	26.4
Total	106	100.0

memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 62 ibu (58.5%).

#### Pendidikan Ibu

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu

Dari hasil tabel diatas, didapat pendidikan ibu tertinggi pada kategori menengah sebanyak 50 ibu (47.2%).

#### Pendapatan Keluarga

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Pendapatan Keluarga

Dari hasil tabel diatas, pendapatan keluarga sebagian besar pada kategori rendah sebanyak 57 keluarga (53.8%).

#### Riwayat ASI Eksklusif

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif

Pemberian ASI Eksklusif	Frekuensi	Persentase (%)
ASI Eksklusif	61	57.5
TIDAK ASI Eksklusif	45	42.5
Total	106	100.0

Dari hasil tabel diatas, didapat bahwa balita yang mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 61 balita (57.5%).

#### Riwayat Penyakit Infeksi

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Riwayat Penyakit Infeksi

Riwayat penyakit Infeksi	Frekuensi	Persentase (%)
Ya	46	43.4
Tidak	60	56.6
Total	106	100.0

Dari hasil tabel diatas, sebagian besar balita tidak memiliki riwayat penyakit infeksi sebanyak 60 balita (43.4%).

#### Analisis Bivariat

##### Pengetahuan Gizi Ibu dengan *Stunting*

Tabel 7 Hubungan antara Pengetahuan Gizi Ibu dengan Status Gizi Tinggi Badan Menurut Umur

Pengetahuan Gizi Ibu	Status Gizi TB/U		Total		P value
	<i>Stunting</i>	Normal	N	%	
<b>Baik</b>	20	42	62	100	0.007
<b>Cukup</b>	10	13	23	100	
<b>Kurang</b>	15	6	21	100	
<b>Total</b>	45	61	106	100	

Hubungan antara pengetahuan gizi ibu dengan *stunting* didapat dari hasil uji *Chi-square*. Dari hasil tabel diatas, jumlah ibu yang memiliki pengetahuan gizi kategori kurang dan memiliki balita *stunting* sebanyak 15 ibu (71.4%), dan ibu yang memiliki balita normal sebanyak 6 ibu (28.6%). Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan gizi ibu dengan *stunting*, diperoleh nilai  $p=0.007$  ( $p<0.05$ ).

Hal ini dikarenakan ada beberapa ibu yang tingkat pemahamannya masih kurang dan juga disebabkan karena rendahnya faktor pendidikan terakhir ibu. Penelitian ini sejalan dengan penelitian ini sejalan dengan penelitian Pormes, et al (2014) bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan gizi ibu terhadap *stunting* dengan nilai  $p = 0.000$  ( $p < 0.05$ ). Sesuai dengan penelitian Terati, et al (2013) bahwa pengetahuan gizi berhubungan dengan *stunting* dengan nilai  $p = 0.039$  ( $p < 0.05$ ).

Pengetahuan gizi merupakan salah satu faktor yang menentukan konsumsi pangan seseorang, ibu yang memiliki pengetahuan gizi yang baik maka akan mempunyai kemampuan untuk menerapkan pengetahuan gizi dalam pemilihan dan pengolahan pangan sehingga dapat diharapkan asupan makanan terjamin dan nilai gizinya tinggi.

#### Hubungan Pendidikan Ibu dengan *Stunting*

Tabel 8 Hubungan antara Pendidikan Ibu dengan Status Gizi Tinggi Badan Menurut Umur

Pendidikan Ibu	Status Gizi TB/U				Total		P value
	<i>Stunting</i>		Normal		N	%	
	N	%	N	%			
<b>Rendah</b>	16	57.1	12	42.9	28	100	0.148
<b>Menengah</b>	20	40.0	30	60.0	50	100	
<b>Tinggi</b>	9	32.1	10	67.9	28	100	
<b>Total</b>	45	42.5	61	57.5	106	100	

Hubungan antara pendidikan ibu dengan *stunting* didapat dari hasil uji *Chi-square*. Dari hasil tabel diatas,

jumlah ibu yang memiliki pendidikan rendah dan memiliki balita *stunting* sebanyak 16 ibu (57.1%), dan ibu yang memiliki balita normal sebanyak 12 ibu (42.9%). Hasil uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan antara pendidikan ibu dengan *stunting*, diperoleh nilai  $p=0.148$  ( $p>0.05$ ).

Hasil penelitian dari Jiang, et.al (2014) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan kejadian *stunting*. Penelitian dari Jiang, et.al tidak sejalan dengan hasil penelitian ini yang tidak memiliki hubungan bermakna antara pendidikan ibu dengan kejadian *stunting*, karena jumlah ibu yang memiliki pendidikan rendah memiliki balita yang normal tidak *stunting*.

#### Hubungan Pendapatan Keluarga dengan *Stunting*

Tabel 9 Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Tinggi Badan Menurut Umur

Pendapatan Keluarga	Status Gizi TB/U				Total		P value
	<i>Stunting</i>		Normal		N	%	
	N	%	N	%			
<b>Rendah</b>	30	52.6	27	47.4	57	100	0.037
<b>Tinggi</b>	15	30.6	34	69.4	49	100	
<b>Total</b>	45	42.5	61	57.5	106	100	

Hubungan antara pendapatan keluarga dengan *stunting* didapat dari hasil uji *Chi-square*. Dari hasil tabel diatas, sebagian besar jumlah keluarga yang memiliki pendapatan rendah dan memiliki balita *stunting* sebanyak 30 keluarga (52.6%), dan keluarga yang memiliki balita normal sebanyak 27 keluarga (47.4%). Hasil uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan antara pendidikan ibu dengan *stunting*, diperoleh nilai  $p=0.037$  ( $p<0.05$ ).

Balita yang berasal dari keluarga dengan pendapatan rendah dan memiliki balita *stunting* termasuk dalam persentase tertinggi dan dalam pemenuhan asupan zat gizi masih kurang. Pendapatan rendah ini dikarenakan pekerjaan dari orang tua tidak tetap.

Penelitian lain menunjukkan, bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tanah Kali Kedinding, dengan nilai  $p = 0.044$  ( $p < 0.05$ ) Ni'mah dan Nadhiroh (2015). Penelitian dari Vitolo, et.al (2008) bahwa status sosial ekonomi seperti pendapatan yang rendah memiliki hubungan yang bermakna dan memiliki kemungkinan untuk terkena *stunting* 2x lebih tinggi dibandingkan dengan keluarga yang memiliki status sosial ekonomi tinggi.

#### Hubungan Riwayat ASI Eksklusif dengan *Stunting*

Tabel 10 Hubungan Riwayat ASI Eksklusif dengan Status Gizi Tinggi Badan Menurut Umur

Riwayat ASI Eksklusif	Status Gizi TB/U				Total		P value
	<i>Stunting</i>		Normal		N	%	
	N	%	N	%			
ASI Eksklusif	22	36.1	39	63.9	61	100	0.177
Tidak ASI Eksklusif	23	51.1	22	48.9	45	100	
<b>Total</b>	45	42.5	61	57.5	106	100	

Hubungan antara riwayat ASI eksklusif dengan *stunting* didapat dari hasil uji *Chi-square*. Dari hasil tabel diatas, balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 23 balita (51.1%) sedangkan balita yang normal sebanyak 22 balita (48.9%). Hasil uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan antara riwayat ASI eksklusif dengan *stunting*, diperoleh nilai  $p=0.177$  ( $p>0.05$ ).

Pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sukmajaya sudah cukup baik. Balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif hanya berbanding sedikit dengan balita yang mendapatkan ASI eksklusif, hal ini dikarenakan ibu diberikan informasi oleh tenaga kesehatan Puskesmas Sukmajaya dan para kader akan pentingnya ASI eksklusif pada balita. Akan tetapi masih

terdapat ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif kepada balitanya dan memiliki balita *stunting*.

Hal ini sejalan dengan penelitian dari Rambitan, et al (2014) bahwa tidak terdapat hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan status gizi tinggi badan menurut umur pada anak batita di wilayah kerja Puskesmas Kawangkoan Kabupaten Minahasa dengan diperoleh nilai  $p = 0.167$  ( $p > 0.05$ ). Penelitian Sejalan juga dengan Wiyogowati (2012), bahwa tidak ada hubungan antara riwayat ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* dengan nilai  $p = 0.799$  ( $p > 0.05$ ).

#### Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi dengan *Stunting*

Tabel 11 Hubungan Riwayat ASI Eksklusif dengan Status Gizi Tinggi Badan Menurut Umur

Riwayat Penyakit Infeksi	Status Gizi TB/U				Total		P value
	<i>Stunting</i>		Normal		N	%	
	N	%	N	%			
Ya	27	58.7	19	41.3	46	100	0.006
Tidak	18	30.0	42	70.0	60	100	
<b>Total</b>	45	42.5	61	57.5	106	100	

Hubungan antara riwayat penyakit infeksi dengan *stunting* didapat dari hasil uji *Chi-square*. Dari hasil tabel diatas, balita yang terkena penyakit infeksi sebanyak 27 balita (58.7%) sedangkan balita yang normal sebanyak 19 balita (41.9=3%). Hasil uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan antara riwayat penyakit infeksi dengan *stunting*, diperoleh nilai  $p=0.006$  ( $p>0.05$ ).

Jumlah persentase balita *stunting* yang memiliki riwayat penyakit infeksi cukup tinggi di Kecamatan Sukmajaya. Hal ini dikarenakan ibu pada balita kurang peduli terhadap kesehatan balitanya dan menganggap penyakit infeksi ini bukan menjadi hal yang serius.

Penyakit infeksi mempunyai efek substansial terhadap pertumbuhan balita.

Hal ini sesuai dengan penelitian dari Priyono, et al (2015) bahwa ada hubungan yang bermakna antara penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* anak balita usia 12-36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Randuagung dengan diperoleh nilai  $p = 0.009$  ( $p < 0.05$ ). Sehubungan juga dengan penelitian dari Putra (2015), terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* pada anak usia 12-60 bulan dengan nilai  $p = 0.001$  ( $p < 0.05$ ).

## SIMPULAN

Berdasarkan analisis yang telah dilakukan bahwa jumlah balita *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Sukmajaya sebanyak 45 balita (42.5%) dan balita normal 61 balita (57.5%). Pengetahuan gizi ibu dalam kategori baik 62 ibu (58.5%), pendidikan ibu lebih banyak pada lulusan SMA sebanyak 50 ibu (47.2%), pendapatan keluarga dalam kategori rendah sebanyak 57 keluarga (53.8%), balita yang mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 61 balita (57.5%), dan riwayat penyakit infeksi terdapat pada kategori tidak memiliki riwayat penyakit infeksi sebanyak 60 balita (56.6%). Terdapat hubungan antara pengetahuan gizi ibu, pendapatan keluarga dan riwayat penyakit infeksi dengan nilai  $p$  value berturut-turut  $p=0.007$ ,  $p=0.037$ ,  $p=0.006$  ( $p<0.05$ ). sedangkan pendidikan ibu dan riwayat ASI eksklusif tidak memiliki hubungan dengan nilai  $p$  value berturut-turut  $p=0.148$  dan  $p=0.177$  ( $p>0.05$ ).

Diharapkan agar petugas kesehatan daerah setempat dapat memberikan solusi atau membuat kebijakan dalam memperbaiki masalah *stunting*. Diharapkan kepada ibu agar memperhatikan kesehatan balita agar tidak terkena penyakit infeksi yang dapat mengakibatkan *stunting*.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anisa, P, 2012, Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 25-60 Bulan di Kelurahan Kalibaru Depok Tahun 2012, Skripsi Program Sarjana, Universitas Indonesia, diakses 27 Februari 2017. <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20320460-S-Paramitha%20Anisa.pdf>
- Bishwakarma, R, 2011, *Spatial Inequality in Children Nutrition in Nepal: Implications of Regional Context and Individual/Household Composition*. Disertasi, University of Maryland, College Park, United States, [diunduh pada tanggal 27 Februari 2017](http://hdl.handle.net/1903/11683)
- Depkes, 2008, *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Provinsi Jawa Barat Tahun 2007*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Dinas Kesehatan Depok, 2013, *Profil Kesehatan Kota Depok*. Depok: Dinas Kesehatan Kota Depok.
- Ibrahim, I. A., & Faramita, R, 2014, 'Hubungan Faktor Sosial Ekonomi Keluarga dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Barombong Kota Makassar Tahun 2014'. *ISSN-P : 2086-2040, ISSN-E : 2548-5334, Volume 7, Nomor 1, Januari-Juli 2015*, diakses 28 Januari 2017.
- Kementrian Kesehatan, 2010, *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia Tahun 2010*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Millenium Challenge Account, 2015, 'Stunting dan Masa Depan Indonesia'. Jakarta: Millenium Challenge Account Indonesia. Diunduh pada tanggal 28 Januari 2017.
- Ni'mah, K., & Nadhiroh, S. R, 2015, 'Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita'. *Media Gizi Indonesia*, Vol.10, No. 1 Januari-Juni 2015, 13-19, diunduh pada tanggal 28 Januari 2017.
- Oktarina, Z., & Sudiarti, T, 2012, 'Faktor Stunting Pada Balita (24-59 Bulan) di Sumatera', *ISSN 1978-1059 Jurnal Gizi dan Pangan, November 2013* 8(3): 175-180.
- Pormes, W. E., Rompas, S., & Ismanto, A. Y, 2014, 'Hubungan Pengetahuan Orang Tua Tentang Gizi dengan Stunting pada Anak Usia 4-5 Tahun di TK Malaekat Pelindung Manado', diakses 2017
- Priyono, D. I., Sulistyani, & Ratnawati, L. Y, 2015, 'Determinan Kejadian *Stunting* pada Anak Balita Usia 12-36 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Randuagung Kabupaten Lumajang', *e-Jurnal Pustaka Kesehatan, vol. 3 (no. 2) Mei 2015*, diakses 02 Maret 2017.
- Putra, O, 2015, *Pengaruh BBLR terhadap Kejadian Stunting pada Anak Usia 12-60 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh pada Tahun 2015*, Skripsi Program Sarjana, Universitas Andalas, diakses 24 Maret 2017. <http://scholar.unand.ac.id/12188/5TA%20UTUH.pdf>.
- Rambitan, et.al, 2014, 'Hubungan Antara Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting Pada Anak Batita di Wilayah Kerja Puskesmas Kawangkoan Kabupaten Minahasa'

Terati, Sartono, & Nazarena, Y, 2013, 'Studi Determinan Kejadian Stunted pada Anak Balita Pengunjung Posyandu Wilayah Kerja Dinkes Kota Palembang Tahun 2013'

Vitolo, et.al., 2008, 'Some Risk Factors Associated with Overweight, Stunting, and Wasting among Children Under 5 Years Old'

Wiyogowati, C, 2012, *Kejadian Stunting pada Anak Berumur dibawah Lima Tahun (0-59 Bulan) di Provinsi Papua Barat Tahun 2010 (Analisis Data Riskesdas 2010)*, Skripsi Program Sarjana, Universitas Indonesia, diakses 28 Februari 2017