

## Prevalensi dan Determinan Kejadian Stunting pada Balita 24 – 59 Bulan

*Prevalence and Determinants of Stunting in Toddlers 24 – 59 Months*

Zakiah<sup>1\*</sup>, Irwan Budiono<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Prodi Ilmu Gizi, Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Negeri Semarang

\*Email: zakiyahslasu@students.unnes.ac.id

### Abstrak

**Latar belakang:** Prevalensi *stunting* di Kabupaten Bogor sebesar 32,9% dan yang focus *stunting* pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor di Puskesmas Bojonggede prevalensi *stunting* sebesar 21,5%. **Tujuan:** Menganalisis faktor risiko *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Bojonggede. **Metode:** Jenis penelitian observasional dengan pendekatan kasus kontrol. Menggunakan responden 60 ibu balita yang terdiri dari 30 ibu balita yang memiliki anak dengan kondisi *stunting* dan 30 ibu balita yang memiliki anak dengan tinggi badan normal. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner. Analisis data menggunakan uji Chi Square dan Regresi Logistik. **Hasil:** Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan dan faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* adalah variabel riwayat berat badan lahir rendah (OR=49,880; 95% CI=1,842–96,078), riwayat ASI eksklusif (OR=24,884; 95% CI=1,117–65,258), jumlah anak dalam satu keluarga (OR=38,646; 95% CI=1,375–85,612), riwayat anemia pada ibu hamil (OR=25,782; 95% CI=1,306–70,330) dan pola pemberian makan (OR=19,241; 95% CI=1,317–50,988). **Kesimpulan:** Riwayat BBLR, riwayat ASI eksklusif, jumlah anak dalam satu keluarga, riwayat anemia pada ibu saat hamil dan pola pemberian makan pada balita memiliki hubungan dan pengaruh terhadap kejadian *stunting*.

**Kata kunci:** Stunting; Balita; Faktor Risiko; Kasus-Kontrol

### Abstract

**Background:** Prevalence *stunting* in Bogor Regency is 32.9%. One of the Health Centers that became the focus of the intervention *stunting* at the Bogor District Health Office is Bojonggede Health Center with prevalence *stunting* is 21.5%. **Purpose:** Analyze risk factors for events *stunting* in the working area of the Bojonggede Health Center. **Methods:** Observational research with a case control approach. Using respondents 60 mothers of toddlers consisting have children with conditions *stunting* and children with normal height. The instruments used in this study were a questionnaire. Data analysis used the Chi Square and Logistic Regression. **Results:** This study shows that there are relationships and factors that influence the occurrence *stunting* is a history of LBW (OR=49.880; 95% CI=1.842–96.078), history of exclusive breastfeeding (OR=24.884; 95% CI=1.117–65.258), number of children (OR=38.646; 95% CI=1.375–85.612), history of anemia (OR=25.782; 95% CI=1.306–70.330) and feeding patterns (OR=19.241; 95% CI=1.317–50.988). **Conclusion:** History of LBW, history of exclusive breastfeeding, number of children, history of anemia and feeding patterns have a relationship and influence on the incidence *stunting*.

**Keywords:** Stunting; Toddler; Risk Factor; Case-Control

## PENDAHULUAN

Indonesia memiliki masalah stunting dengan rata-rata prevalensi *stunting* pada anak balita 24 – 59 bulan dari tahun 2005 hingga 2017 sebesar 36,4%, walaupun sempat menurun pada tahun 2014 yaitu sebesar 28,9%, namun melonjak pada tahun 2018 yaitu sebesar 30,8% (Pusdatin Kemenkes RI, 2018). Provinsi Jawa Barat menduduki peringkat ke 17 dari 34 provinsi, dengan prevalensi status gizi sangat pendek dan pendek pada balita yaitu 31% lebih tinggi dibanding dengan prevalensi nasional tahun 2018 sebesar 30.8% (Kemenkes RI, 2021).

Menurut data Dinas Kesehatan prevalensi stunting di Kabupaten Bogor pada tahun 2018 menunjukkan prevalensi sebesar 32,9% dan menjadi salah satu kabupaten prioritas intervensi *stunting* di provinsi Jawa Barat (Irmaida et al., 2021). Data dari Puskesmas Bojonggede yang berada pada unit pelaksana teknis kabupaten Bogor pada bulan Februari 2022 menunjukkan *stunting* sebanyak 122 balita dengan prevalensi sebesar 21,5% terdiri dari 25.4% sangat pendek dan 74,5% pendek, angka tersebut belum mencapai target dari Puskesmas Bojonggede (Pusdatin Puskesmas Bojonggede, 2022).

*Stunting* dapat menimbulkan dampak buruk, dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, pertumbuhan fisik, dan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan dalam jangka panjang adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit dan risiko tinggi untuk munculnya penyakit infeksi (Pusdatin Kemenkes RI, 2018).

Kejadian *stunting* terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir akan tetapi kondisi *stunting* baru tampak setelah bayi berusia 2 tahun (Sampe et al., 2020). Faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita yaitu pendapatan keluarga, pemberian ASI eksklusif, pendidikan ibu balita, pengetahuan gizi ibu balita, ketahanan pangan keluarga, pendidikan ibu balita, tingkat konsumsi energi balita, ketepatan pemberian MP-ASI dan riwayat penyakit infeksi balita (Supariasa & Purwaningsih, 2019).

## METODE

Metode penelitian ini adalah observasional analitik kuantitatif yang menggunakan desain kasus kontrol, pengambilan data penelitian dilakukan pada bulan September-Oktober 2022 berdasarkan laporan Puskesmas Bojonggede, populasi dalam penelitian ini adalah semua balita yang berada di wilayah kerja puskesmas sebanyak 343 balita dan sampel penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling sebesar 30 ibu balita yang memiliki anak usia 24 – 59 bulan pada masing-masing kelompok. Sampel kasus pada penelitian ini yaitu anak yang memiliki kondisi *stunting* dan pada sampel kontrol anak dengan tinggi badan normal sesuai TB/U. Balita yang memiliki anak usia 24 – 59 bulan, memiliki buku KIA dan ibu bersedia mengisi kuesioner secara lengkap dan wawancara. Penelitian ini memperoleh *ethical clearence* dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Negeri Semarang dengan nomor 380/KEPK/EC/2022.

Variabel penelitian ini terdiri dari variabel terikat yaitu kejadian *stunting*, sedangkan pada variabel bebas yaitu riwayat pemberian ASI eksklusif 6 bulan setelah kelahiran, riwayat inisiasi dan hal lain terkait tumbuh kembang balita. Instrumen penelitian terdiri dari kuesioner untuk mengetahui variabel riwayat, pengetahuan ibu dan pola pemberian makan, selain itu penelitian ini juga menggunakan data primer yang telah didapatkan kemudian diolah dengan analisis univariat untuk melihat distribusi karakteristik dari subjek dan responden, selanjutnya diolah dengan analisis bivariat

menggunakan uji *chi square* untuk mengetahui hubungan antar variabel, lalu terakhir diolah dengan analisis multivariat menggunakan uji regresi logistik untuk mengetahui variabel yang berpengaruh terhadap kejadian *stunting*.

## HASIL

**Tabel 1. Distribusi Karakteristik Subjek dan Responden**

Variabel	<i>Kasus</i>		<i>Kontrol</i>	
	n	%	n	%
<b>Pendidikan Ibu</b>				
Tidak Sekolah	3	10.0%	0	0.0%
Tamatan SD/Sederajat	9	30.0%	3	10.0%
Tamatan SMP/Sederajat	12	40.0%	5	16.7%
Tamatan SMA/Sederajat	5	16.7%	14	46.7%
Tamatan Perguruan Tinggi	1	3.3%	8	26.7%
<b>Pekerjaan Ibu</b>				
Bekerja	4	13.3%	1	3.3%
Tidak Bekerja	26	86.7%	29	96.7%
<b>Jenis Kelamin Balita</b>				
Laki- laki	16	53.3%	13	43.3%
Perempuan	14	46.7%	17	56.7%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Pada analisis univariat pada tabel 1 menunjukkan karakteristik dari ibu balita menunjukkan bahwa sebagian besar ibu dari balita pada kelompok kasus memiliki pendidikan terakhir yaitu tamatan SMP/Sederajat sebesar 40.0%. Sedangkan untuk kelompok kontrol para ibu balita sebagian besar memiliki pendidikan terakhir SMA/ sederajat sebesar 46.7%. Sebagian besar ibu balita pada kelompok kasus maupun kelompok kontrol tidak bekerja dan memilih untuk menjadi ibu rumah tangga yaitu sebesar 86.7% dan 96.7%. Pada karakteristik balita sebagian besar balita pada kelompok kasus berjenis kelamin laki-laki yaitu 53.3%. Sedangkan pada kelompok kontrol berjenis kelamin perempuan yaitu 56.7%.

**Tabel 2. Analisis Bivariat**

Variabel	Kejadian Stunting				P-value	OR	95% CI
	Kasus		Kontrol				
	n	%	n	%			
<b>ASI Eksklusif 6 bulan</b>							
Tidak ASI Eks	20	66.7%	5	16.7%	0,001	9,2 00	2.941 – 34.008
ASI Eks	10	33.3%	25	83.3%			
<b>Riwayat IMD</b>							
Tidak IMD	19	63.3%	12	40%	0,121	2,591	0.914 – 7.342
IMD	11	36.7%	18	60%			
<b>Pemberian MP-ASI</b>							
Sblm 6 bulan	12	40.0%	5	16.7%	0.086	3.333	0.999 – 11.139
Ssdh 6 bulan	18	60.0%	25	83.3%			
<b>Tingkat Energi</b>							
Kurang < 90%	23	76.7%	11	36.7%	0,004	5,675	1.841 – 17.494
Cukup > 90%	7	23.3%	19	63.3%			
<b>Riwayat KEK</b>							
KEK	24	80%	13	14%	0,008	5.231	1.657 – 16.515
Tidak KEK	6	20%	17	56.7%			
<b>Riwayat Anemia</b>							
Anemia	20	66.7%	6	20%	0,001	8,000	2.475 – 25.860
Tidak Anemia	10	33.3%	24	80%			
<b>Penyakit Diare Kronis</b>							
Diare	13	43.3%	6	20%	0,096	3.059	0.969 – 9.657
Tidak	17	56.7%	24	80%			
<b>Penyakit ISPA</b>							
ISPA	11	36.7%	5	16.7%	0,144	2.895	0.860 – 9.745
Tidak	19	63.3%	25	83.3%			
<b>Pola Makan</b>							
Buruk	21	70.0%	10	36.7%	0,010	4,667	1.571 – 13.866
Baik	9	30.0%	20	65.5%			
<b>Pengetahuan Ibu</b>							
Kurang	19	63.3%	8	26.7%	0,009	4,750	1.584 – 14.245
Cukup	11	36.7%	22	73.3%			
<b>Jumlah Anak</b>							
>2 anak	19	63.3%	9	30.0%	0,020	4,030	1.372 – 11.839
2 anak	11	36.7%	21	70.0%			
<b>Pendapatan Keluarga</b>							
< Rp 2.500.000	21	70%	12	40%	0,038	3,500	1.201 – 10.196
> Rp 2.500.000	9	30%	18	60%			
<b>Riwayat BBLR</b>							
BBLR	20	66.7%	6	20%	0,001	8.000	2.475 – 25.860
Tidak	10	33.3%	24	80%			

Pada hasil analisis bivariat pada tabel 2 dari 13 variabel yang diuji berdasarkan uji *chi-square* yang memiliki hubungan signifikan ( $p\text{-value} < 0,05$ ) yaitu variabel riwayat pemberian ASI eksklusif, tingkat konsumsi energi pada balita, riwayat KEK dan anemia Ibu saat hamil, pola pemberian makan, pengetahuan ibu mengenai gizi seimbang, jumlah anak dalam keluarga, tingkat pendapatan keluarga dan riwayat BBLR. Variabel tersebut dapat dilanjutkan ke analisis multivariat karena telah memenuhi syarat  $p\text{-value} < 0,25$ .

**Tabel 3. Analisis Multivariat**

Variabel	Koef. B	P-value	OR	95% CI
<b>Riwayat BBLR</b>				
BBLR	6.797	0.028	49.880	1.842 – 96.078
Tidak				
<b>ASI Eksklusif</b>				
< 6 bulan	5.030	0.043	24.884	1.117 – 65.258
> 6 bulan				
<b>Jumlah Anak</b>				
>2 anak	4.365	0.044	38.646	1.375 – 85.612
2 anak				
<b>Riwayat Anemia pada Ibu Hamil</b>				
Anemia	3.250	0.041	25.782	1.306 – 70.330
Tidak Anemia				
<b>Pola Pemberian Makan</b>				
Buruk	2.983	0.031	19.241	1.317 – 50.988
Baik				
<b>Konstanta</b>	<b>-2.407</b>	<b>0.061</b>		

Tabel 3 menunjukkan nilai p-value dari hasil analisis regresi logistic pada variabel-variabel yang mendapatkan nilai *p-value* < 0,05 adalah variabel riwayat berat badan lahir rendah (OR=49,880; 95% CI=1,842–96,078), riwayat ASI eksklusif (OR=24,884; 95% CI=1,117–65,258), jumlah anak (OR=38,646; 95% CI=1,375–85,612), riwayat anemia pada ibu hamil (OR=25,782; 95% CI=1,306–70,330) dan pola pemberian makan (OR=19,241; 95% CI=1,317–50,988).

## PEMBAHASAN

Hasil Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara riwayat BBLR dengan kejadian *stunting* dan memiliki pengaruh secara signifikan yang berisiko 49 kali mengalami *stunting*. Hal ini sama dengan penelitian lain yang membahas tentang BBLR dan kejadian *stunting* di daerah puskesmas Genuk, Semarang dengan desain penelitian *case-control* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,004 dan nilai OR sebesar 18,644 yang artinya terdapat hubungan antara BBLR dengan kejadian *stunting* dan balita yang memiliki riwayat BBLR akan mengalami 18 kali risiko kejadian *stunting* (Meikawati et al., 2021). Penelitian lainnya yang juga menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara riwayat BBLR dan kejadian *stunting* adalah penelitian yang dilakukan di wilayah kerja puskesmas Tanjung Langkat dengan desain penelitian *case-control* juga menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,049 dan nilai OR sebesar 3 yang berarti 3 kali lebih berisiko mengalami *stunting* (Zahriany, 2017).

Balita yang memiliki riwayat BBLR dapat memiliki tingkat konsumsi energi yang rendah dan memiliki riwayat penyakit kronis, hal ini dapat terjadi ketika kebutuhan energi tidak tercukupi dengan baik maka mengganggu pencadangan lemak dan glikogen pada sehingga metabolisme tubuh juga ikut terganggu (Bening et al, 2016). Jika kondisi seperti ini terjadi dalam jangka waktu lama, dapat memberikan dampak yang ditimbulkan yaitu kurangnya konsumsi energi sehingga terjadi gangguan pertumbuhan pada anak (Maliihatul ‘Athiifah, 2022).

Pada penelitian ini juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara riwayat ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* dan memiliki pengaruh secara signifikan yang berisiko 24 kali mengalami *stunting*. Hal ini sejalan dengan penelitian lain yang berada di wilayah kerja kabupaten Boyolali menyebutkan terdapat hubungan pemberian ASI

eksklusif dengan kejadian *stunting*. Berdasarkan penelitian yang dilakukan dengan desain *cross-sectional* didapatkan hasil nilai *p-value* sebesar 0,000 dan OR sebesar 9,500 artinya berisiko 9,5 kali lipat mengalami *stunting* (Permadi et al., 2016).

Menurut Yanti et al., (2022), di wilayah kerja puskesmas Ubud Gianyar menyebutkan terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting*, dengan nilai *p-value* sebesar 0,000 dan OR sebesar 9,333 artinya 9 kali lipat mengalami *stunting*.

Balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif kurang dari 6 bulan rentan mengalami kejadian *stunting*, di dalam ASI mengandung nutrisi yang bermanfaat bagi daya tahan tubuh bayi, serta bermanfaat untuk pertumbuhan dan perkembangannya (Armini, 2016). Semua kebutuhan bayi sampai usia 6 bulan terpenuhi oleh ASI saja. Selain karena kapasitas perut bayi masih sangat kecil, bayi 0-6 bulan belum memerlukan makanan padat seperti orang dewasa yang melakukan banyak kegiatan fisik. (Mufdillah et al., 2017). Maka jika balita tidak mendapatkan ASI Eksklusif secara lengkap dalam waktu 6 bulan sejak dia dilahirkan maka nutrisi dan imunitas akan sangat berkurang, jika hal itu terus terjadi maka pertumbuhan akan terganggu sehingga dapat mengakibatkan kejadian *stunting* (Rahmadhani et al., 2013).

Pada penelitian yang dilakukan di wilayah puskesmas Sumberbaru Jember dengan desain *cross sectional* juga menyebutkan bahwa jumlah anak mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita dengan nilai *p-value* sebesar 0,033 dan nilai OR sebesar 2,570 yang menunjukkan risiko 2,5 kali terkena kejadian *stunting* (Rufaida et al., 2020). Jumlah anak dalam suatu keluarga dapat mempengaruhi tingkat konsumsi makan keluarga tersebut, jika jumlah anggota keluarga bertambah, maka dapat terjadi kemungkinan tidak meratanya distribusi makanan (Juliani, 2018).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara riwayat anemia saat ibu hamil dengan kejadian *stunting* dan memiliki pengaruh secara signifikan dengan risiko sebesar 25 kali mengalami kejadian *stunting*. Hal ini sejalan pada penelitian lain yaitu pada penelitian yang dilakukan di Desa Pettuadae menunjukkan hasil uji korelasi menggunakan uji *chi-square* di dapatkan nilai *p-value* sebesar 0,016 (nilai  $p < 0,05$ ) menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara riwayat anemia pada ibu dengan kejadian balita *stunting* di Kelurahan Pettuadae Kecamatan Turikale (Jannah & Nadimin, 2021).

Peningkatan volume darah dimulai sejak trimester I sebanyak 15% dibandingkan dengan keadaan sebelum hamil (Salakory & Wija, 2021). Anemia terjadi karena kadar hemoglobin pada darah berada dibawah normal yaitu menunjukkan nilai kurang dari 12 g/dL, ibu hamil yang mengalami anemia dapat meningkatkan risiko pertumbuhan janin terhambat, prematur, BBLR, dan gangguan tumbuh kembang anak (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Hasil Penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pola pemberian makan balita dengan kejadian *stunting* dan memiliki pengaruh secara signifikan dengan berisiko 19 kali mengalami kejadian *stunting*. Pada penelitian lainnya yang dilakukan pada Desa Padende dengan desain kasus kontrol. Hasil uji statistik menggunakan *chi-square* diperoleh *p-value* sebesar 0,014 yang artinya ada hubungan antara Pola makan yang buruk dengan kejadian *stunting*. Nilai OR yaitu 4,025 artinya anak balita yang mempunyai pola makan yang buruk memiliki risiko 4 kali terkena kejadian *stunting* (Mulyati et al., 2021).

Hal ini juga sesuai dengan penelitian lain yang berada di wilayah kerja Puskesmas Sumberjambe dan Sumberbaru dengan desain *case-control* mendapatkan nilai *p-value* sebesar 0,000 dan nilai OR 5,096 yang berarti terdapat hubungan antara pola pemberian makan pada balita serta balita yang memiliki pola pemberian makan buruk memiliki risiko 5 kali terkena kejadian *stunting* (Rahman, 2018).

Gizi yang cukup dan seimbang dapat dicapai dengan memperhatikan pola pemberian makan yang ditujukan untuk memperoleh tingkat gizi yang dibutuhkan anak. Hal ini bertujuan agar dapat menjaga kesehatan anak, makanan yang dicerna melalui makanan sangat mempengaruhi kesehatannya melalui makanan yang diberikan oleh orang tuanya (Pujiati et al., 2021).

## KESIMPULAN

Riwayat berat badan lahir rendah (BBLR), riwayat ASI eksklusif kurang dari 6 bulan, jumlah anak lebih dari 2 dalam satu keluarga, riwayat anemia pada ibu saat hamil dan pola pemberian makan yang salah pada balita merupakan faktor risiko yang berhubungan dan memiliki pengaruh terhadap kejadian *stunting* pada balita 24 - 59 bulan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Armini, N. W. (2016). Hypnobreastfeeding, Starting Exclusive Breastfeeding To Be Success. *Jurnal Skala Husada*, 1, 21–29.
- Bening, Salsa., Margawati, A. (2016). Hubungan Asupan Gizi Makro dan Mikro Sebagai Faktor Risiko Stunting Anak Usia 2-5 Tahun di Semarang. *Medical Hospital*, 4((1)), 45–50.
- Irmaida, Briawan, D., & Martianto, D. (2021). Internal and External Factor Analysis of Stunting Reduction Acceleration: A Qualitative Study in Bogor District. *Media Gizi Indonesia*, 16(2), 86. <https://doi.org/10.20473/mgi.v16i2.86-95>
- Jannah, M., & Nadimin. (2021). The Relationship of Chronic Energy Deficiency (KEK) in Mothers with Stunting Incidence in Toddlers in the Work Area of the Turikale Health Center. *Media Kesehatan Polteknik Kesehatan Makassar*, XVI(2), 343–352.
- Juliani, U. (2018). Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Paud Al Fitrah Kecamatan Sei Rampah Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2018. <http://journal.stainkudus.ac.id/index.php/equilibrium/article/view/1268/>
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur. *Kementerian Kesehatan RI*, 1–92.
- Malihatul 'Athiifah. (2022). Literature Review : Hubungan Riwayat Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Indonesia.
- Meikawati, W., Rahayu, D. P. K., & Purwanti, I. A. (2021). Berat Badan Lahir Rendah Dan Anemia Ibu Sebagai Prediktor Stunting Pada Anak Usia 12–24 Bulan Di Wilayah Puskesmas Genuk Kota Semarang. *Media Gizi Mikro Indonesia*, 13(1), 37–50. <https://doi.org/10.22435/mgmi.v13i1.5207>
- Mufdillah, Subijanto, Sutisna, E. &, & Akhyar, M. (2017). Pedoman Pemberdayaan Ibu Menyusui pada Program ASI Eksklusif. *Peduli ASI Eksklusif*, 0–38.
- Permadi, M. R., Hanim, D., Kusnandar, & Indarto, D. (2016). Risiko inisiasi menyusui dini dan praktek ASI eksklusif terhadap kejadian stunting pada anak 6-24 bulan. *Penelitian Gizi Dan Makanan*, 39(1), 9–14.
- Pujiati, W., Nirnasari, M., & Rozalita. (2021). Pola Pemberian Makan dengan Kejadian

- Stunting pada Anak Umur 1-36 Bulan. *Jurnal Menara Medika*, 4(1), 29–35.
- Pusdatin Puskesmas Bojonggede. (2022). Laporan Status Gizi Puskesmas Bojonggede. 1–2.
- Rahmadhani, E. P., Lubis, G., & Edison. (2013). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Angka Kejadian Diare Akut pada Bayi Usia 0-1 Tahun di Puskesmas Kuranji Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 2(2), 62–67. <https://doi.org/10.25077/jka.v2i2.121>
- Rahman, F. D. (2018). Pengaruh Pola Pemberian Makanan Terhadap Kejadian Stunting pada Balita (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Sumberjambe, Kasiyan, dan Puskesmas Sumberbaru Kabupaten Jember). *The Indonesia Journal of Health Science*, 10(1), 15–24.
- Rosmalina, Y., Safitri, A., & Ernawati, F. (2014). Asupan energi dan penggunaan energi (energy expenditure) selama kehamilan: studi longitudinal. *GIZI INDONESIA*. [https://www.ejournal.persagi.org/index.php/Gizi\\_Indon/article/view/155](https://www.ejournal.persagi.org/index.php/Gizi_Indon/article/view/155)
- Rufaida, F. D., Raharjo, A. M., & Handoko, A. (2020). The Correlation of Family and Household Factors on The Incidence of Stunting on Toddlers in Three Villages Sumberbaru Health Center Work Area of Jember. *Journal of Agromedicine and Medical Sciences*, 6(1), 1. <https://doi.org/10.19184/ams.v6i1.9541>
- Ruswati, Wulandari Leksono, A., Kartika Prameswary, D., Sekar Pembajeng, G., Felix, J., Shafa Ainan Dini, M., Rahmadina, N., Hadayna, S., Roroputri Aprilia, T., Hermawati, E., & Ashanty. (2021). Risiko Penyebab Kejadian Stunting pada Anak. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat: Pengmaskesmas*, 1(2), 34–38.
- Salakory, G. T. J., & Wija, I. B. E. U. (2021). Hubungan Anemia Pada Ibu Hamil Terhadap Kejadian Stunting di RS Marthen Indey Jayapura Tahun 2018-2019. *Majalah Kedokteran UKI*, 37(1), 9–12. <https://doi.org/10.33541/mk.v37i1.3365>
- Salma, W. O., & Alifariki, L. O. (2021). Riwayat Anemia Pada Kehamilan Sebagai Prediktor Kejadian Stunting Pada Anak: Literatur. *Jurnal Ilmiah Obsgin*, 13(4), 71–84.
- Sampe, A., Rindani, C. T., & Monica, A. M. (2020). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Relationship between Exclusive Breastfeeding and Stunting in Toddlers. *Juni*, 11(1), 448–455. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.314>
- Supariasa, I. D. N., & Purwaningsih, H. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Balita di Kabupaten Malang. *Karta Rahardja, Jurnal Pembangunan Dan Inovasi*, 1(2), 55–64. <http://ejurnal.malangkab.go.id/index.php/kрто>
- Teja, M. (2019). Stunting Balita Indonesia Dan Penanggulangannya. *Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI*, XI(22), 13–18.
- Yanti, N. K. R. R., Kartinawati, K. T., & Darwata, I. W. (2022). Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Usia 2 - 5 Tahun di Puskesmas Ubud 1 Gianyar Prevalensi stunting di Provinsi Bali. *Aesculapis Mediacal Journal*, 2(1), 26–34.
- Zahriany, A. I. (2017). The Effect of LBW on Stunting in Children Age 12-60 Months in Puskesmas Working Area Tanjung Langkat 2017. *Jurnal Riset Hesti Medan*, 2(2), 129–141.