



Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Ulee Kareng Kota Banda Aceh

Afra Maiza^{1*}, Julinar¹, Andri¹

¹Program Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Abulyatama, Aceh, Indonesia

ARTICLE INFO

Article Type:
Research

Article History:
Received: 6/24/2022
Accepted: 6/29/2022

Corresponding author
Email: anaksyafnidar@gmail.com

ORIGINAL ARTICLE

ABSTRACT

Introduction: The incidence of stunting is the impact of inadequate nutritional intake, both in terms of quality and quantity, high morbidity, or a combination of both. This condition is often found in countries with less economic conditions. The purpose of this study was to determine the factors associated with the incidence of stunting. The sample in this study were toddlers who visited the Public Health Center with a total of 95 samples. The type of research used in this research is quantitative research with cross sectional design. Based on the results of the study, it was found that there was a relationship between a history of low birth weight babies with Stunting Incidence P value = 0.000, there was a relationship between history of exclusive breastfeeding and Stunting Incidence P value = 0.020, there was a relationship between economic status and Stunting Incidence P value = 0.009 and no the relationship between education and the incidence of stunting P value = 0.721. Researchers suggest for health workers at Ulee Kareng Public Health Center Banda Aceh to provide education to mothers with a height of less than 145 cm, for further researchers it is hoped that further research should be carried out, using a prospective cohort so that it can be followed since the birth of a toddler regarding any factors associated with stunting in toddlers.

Keywords Stunting, Toddler.

ABSTRAK

Pendahuluan: Kejadian stunting merupakan dampak dari asupan gizi yang kurang, baik dari segi kualitas maupun kuantitas, tingginya kesakitan, atau merupakan kombinasi dari keduanya. Kondisi tersebut sering dijumpai di negara dengan kondisi ekonomi kurang. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting. Sampel dalam penelitian ini yaitu balita yang berkunjung di Puskesmas dengan jumlah 95 sampel. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain cross sectional. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan ada hubungan antara riwayat Berat bayi lahir rendah dengan Kejadian Stunting P value = 0,000, ada hubungan antara riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting P value = 0,020, ada hubungan antara status ekonomi dengan Kejadian Stunting P value = 0,009 dan tidak ada hubungan antara pendidikan dengan Kejadian Stunting P value = 0,721. Saran peneliti bagi tenaga kesehatan Puskesmas Ulee Kareng Banda Aceh memberikan edukasi kepada ibu dengan tinggi badan kurang dari 145 cm, bagi peneliti selanjutnya diharapkan dilakukan penelitian lebih lanjut, hendaknya menggunakan kohort prospektif sehingga dapat diikuti sejak kelahiran balita mengenai faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita.

Kata Kunci: Stunting, Balita.

PENDAHULUAN

Stunting disebabkan oleh masalah asupan gizi yang dikonsumsi selama kandungan maupun masa balita. Kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum masa kehamilan, serta masa nifas, terbatasnya layanan kesehatan seperti pelayanan antenatal, pelayanan post natal dan rendahnya akses makanan bergizi, rendahnya akses sanitasi dan air bersih juga merupakan penyebab stunting. Stunting pada anak merupakan masalah gizi yang menjadi masalah nasional, hal ini dikarenakan stunting berdampak negatif terhadap sumber daya manusia di masa yang akan datang (Candra, 2020).

Angka kejadian stunting masih sangat tinggi, Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2018, diketahui bahwa proporsi stunting tertinggi terdapat di Nusa Tenggara Timur dan provinsi Aceh menduduki peringkat ke 3. Persentase gizi kurang pada balita 0-59 bulan di Aceh adalah 8,4%. Daerah dengan persentase tertinggi gizi kurang pada balita adalah Kabupaten Simeulue sebesar 84%, Bener Meriah 31% dan Gayo Lues 21% (Dinas Kesehatan Aceh, 2019).

Multi faktor penyebab Faktor penyebab yang mendasari stunting merupakan multi faktor ada dari ibu yaitu, tingkat pendidikan ibu, dan tinggi badan ibu faktor penyebab stunting dari bayi yaitu riwayat BBLR, jenis kelamin anak, dan riwayat pemberian ASI eksklusif, faktor penyebab stunting dari faktor sosial yaitu status ekonomi (Imam, et.al, 2020).

Dampak dari stunting bukan hanya gangguan pertumbuhan fisik, tetapi juga mempengaruhi pola pertumbuhan otak, serta balita yang mengalami stunting saat dewasa akan berpeluang terjangkit penyakit kronis seperti diabetes, kanker, stroke dan hipertensi serta kemungkinan memiliki penurunan produktifitas kerja usia produktifnya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Hasil studi pendahuluan terhadap jumlah balita di Puskesmas Ulee Kareng Kota Banda Aceh diperoleh data pada tahun 2019 sebanyak 225 balita mengalami stunting. Desa yang memiliki data tertinggi dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Ulee Kareng Kota Banda Aceh yaitu Desa Ceurih sebanyak 40 balita. Tingginya angka kejadian stunting di Kecamatan Puskesmas Ulee Kareng Kota Banda Aceh perlu mendapatkan perhatian khusus. Faktor yang mempengaruhi terjadinya stunting pada balita, salah satunya ialah pemberian ASI secara eksklusif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Ulee Kareng Kota Banda Aceh.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain cross sectional yang bertujuan untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita. Variabel dalam penelitian ini terdiri dari dua variabel yaitu variabel independen (riwayat BBLR dengan definisi operasional berat badan bayi lahir < 2500 gram, Pemberian ASI eksklusif yaitu memberikan hanya ASI saja untuk bayi yang baru lahir sampai usia 6 bulan, ekonomi yaitu gaji atau pendapatan yang didapat ibu dan bapak perbulan dan pendidikan yaitu tingkat Pendidikan formal yang dimaksud adalah pendidikan terakhir yang ditempuh ibu) dan variabel dependen (stunting yaitu status gizi yang didasarkan pada indeks panjang badan menurut menurut Umur (TB/U) dengan ambang batas (z-score) < -2 Standar Deviasi (SD).

Penelitian dilakukan di wilayah Kerja Puskesmas Ulee Kareng Kota Banda Aceh pada bulan Mei-Juni 2021 dengan populasi balita usia 0-60 bulan. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 95 balita. Pengumpulan data melalui data primer (lembar observasi) dan data sekunder. Data diolah menggunakan Statistical Product and Service Solutions (SPSS) dan dianalisis secara univariat dan bivariat serta disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Data Univariat berdasarkan (Stunting, Riwayat BBLR, Pemberian ASI Eksklusif, Status Ekonomi dan Pendidikan) di Wilayah Kerja Puskesmas Ulee Kareng Kota Banda Aceh.

Data Univariat	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kejadian Stunting		
Stunting	26	27,4
Tidak Stunting	69	72,6
Riwayat BBLR		
Ya	16	16,8
Tidak	79	83,2
Pemberian ASI Eksklusif		
Ya	87	91,6
Tidak	8	8,4
Status Ekonomi		
Rendah	74	77,9
Sesuai UMR	21	22,1
Pendidikan		
Dasar	18	18,9
Menengah	70	73,7
Tinggi	7	7,4
Total	95	100

Berdasarkan tabel 1. diketahui bahwa untuk kategori kejadian stunting sebagian besar responden tidak mengalami stunting yaitu sebanyak 69 responden (72,6%), untuk kategori riwayat BBLR sebagian besar responden tidak mengalami riwayat BBLR yaitu sebanyak 79 responden (83,2%), untuk kategori pemberian ASI Eksklusif sebagian besar responden mendapatkan ASI eksklusif yaitu sebanyak 87 responden (91,6%), untuk kategori status ekonomi sebagian besar responden berada pada kategori ekonomi rendah yaitu sebanyak 74 responden (77,9%) dan sebagian besar responden berada pada kategori pendidikan menengah yaitu sebanyak 70 responden (73,7%).

Tabel 2. Distribusi Data Bivariat (Hubungan Riwayat BBLR, Pemberian ASI Eksklusif, Status Ekonomi dan Pendidikan dengan Kejadian Stunting) di Wilayah Kerja Puskesmas Ulee Kareng Kota Banda Aceh.

Variabel	Kejadian Stunting				F	P	p-value
	Stunting		Tidak Stunting				
	n	%	n	%			
Riwayat BBLR							
Ya	16	100	0	0	16	100	0,000
Tidak	10	12,7	69	87,3	79	100	
Pemberian ASI Eksklusif							
Ya	21	24,1	66	75,9	87	100	0,020
Tidak	5	62,5	3	37,5	8	100	
Status Ekonomi							
Rendah	21	28,4	53	71,6	74	100	0,009
Sesuai UMR	5	23,8	6	76,2	21	100	
Pendidikan							
Dasar	5	27,8	13	72,2	18	100	0,072

Menengah	20	28,6	50	71,4	70	100
Tinggi	1	14,3	6	85,7	7	
Total	26	27,4	69	72,6	95	100

Berdasarkan tabel. 2 diatas menunjukkan p-value untuk variabel riwayat BBLR sebesar 0.000 ($p < 0.05$) yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara faktor riwayat BBLR dengan kejadian stunting, untuk variabel pemberian ASI eksklusif nilai p-value sebesar 0.020 ($p < 0.05$) yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara faktor pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting, untuk variabel status ekonomi nilai p-value sebesar 0.009 ($p < 0.05$) yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara faktor status ekonomi dengan kejadian stunting dan untuk variabel pendidikan nilai p-value sebesar 0.072 ($p > 0.05$) yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara faktor pendidikan dengan kejadian stunting.

PEMBAHASAN

1. Hubungan Riwayat BBLR terhadap Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Ulee Kareng Kota Banda Aceh

Berdasarkan uji statistik diketahui ada hubungan yang signifikan antara stunting dengan faktor riwayat BBLR ($P = 0,000$). Faktor yang menyebabkan terjadinya *stunting* yaitu dimulai pada saat masa kehamilan dimana gizi ibu yang kurang baik karena pendapatan keluarga yang rendah sehingga ibu hamil tidak bisa memenuhi kebutuhan pangan yang di anjurkan yang menyebabkan ibu hamil mengalami KEK (*Kurang Energi Kronis*) dapat dilihat dari buku KIA yaitu ibu hamil dengan LILA $< 23,5$ cm yang mengakibatkan bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR) serta pola asuh yang kurang baik yaitu masih kurangnya pemberian ASI Eksklusif, MPASI yang terlalu cepat yaitu umur bayi sebelum 6 bulan yang sudah diberikan makanan atau minuman selain ASI, pola pemberian makanan yang kurang serta intake makanan yang kurang baik bisa disebabkan karena pendapatan keluarga yang rendah serta pengetahuan ibu balita/pengasuh balita yang kurang baik dan dari faktor yang tidak langsung dari segi kebersihan lingkungan yang masih buruk (Anisa, 2012).

Hasil penelitian diatas juga sependapat dengan penelitian Anisa, (2012) dalam penelitiannya menyatakan bahwa terdapat hubungan antara riwayat BBLR dengan kejadian *stunting* pada balita dengan OR sebesar 12,78 sehingga balita dengan riwayat BBLR memiliki risiko 12,78 kali lebih besar mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita dengan keadaan BBL normal. Penelitian yang dilakukan oleh Rahmadi, (2016) tidak sependapat dengan penelitian diatas yang menghasilkan proporsi kejadian kejadian *stunting* antara bayi yang alami BBLR dengan yang tidak jauh berbeda yaitu 23,2% dan 23,5%. Kesimpulan akhir dari penelitian ini adalah tidak ada hubungan antara BBLR dengan kejadian *stunting*.

2. Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif terhadap Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Ulee Kareng Kota Banda Aceh.

Berdasarkan uji statistik diketahui ada hubungan yang signifikan antara stunting dengan faktor pemberian ASI Eksklusif ($P = 0,020$). Menyusui parsial adalah menyusui bayi serta diberikan makanan buatan selain ASI, baik susu formula, bubur atau makanan lainnya sebelum bayi berumur enam bulan, baik diberikan secara kontinyu maupun diberikan sebagai makanan prelakteal Risiko menjadi *stunting* 3,7 kali lebih tinggi pada balita yang tidak diberi ASI eksklusif (ASI < 6 bulan) dibandingkan dengan balita yang diberi ASI eksklusif (> 6 bulan). Hal ini mungkin disebabkan karena kolostrum memberikan efek perlindungan pada bayi baru lahir dan bayi yang tidak menerima kolostrum mungkin memiliki insiden, durasi dan keparahan penyakit yang lebih tinggi seperti diare yang berkontribusi terhadap kekurangan gizi.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Anisa, (2012) menyatakan bahwa riwayat ASI eksklusif ada hubungan dengan kejadian *stunting*, yang memiliki risiko 3,7 kali lebih tinggi pada balita yang tidakdiberi ASI eksklusif (ASI < 6 bulan) dibandingkan dengan balita yang diberi ASI eksklusif (≥ 6 bulan) karena balita yang tidak mendapatkan kolostrum lebih berisiko tinggi

terhadap *stunting*. Hal ini disebabkan karena kolostrum memberikan efek perlindungan pada bayi baru lahir dan bayi yang tidak menerima kolostrum memiliki insiden, durasi dan keprahan penyakit yang lebih tinggi seperti diare yang berkontribusi terhadap kurangnya gizi balita sehingga pertumbuhan balita akan lambat (Simbolon, 2019).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Rahmad, & Miko (2016) bahwa tidak memberikan ASI eksklusif menyebabkan terjadinya *stunting* pada balita di Banda Aceh, sekaligus bahwa tidak memberikan ASI Eksklusif menjadi faktor dominan sebagai penyebab resiko anak mengalami *stunting* (Rahmad & Miko, 2016). Hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa pemberian ASI eksklusif berpengaruh terhadap kejadian *stunting*. Penelitian yang dilakukan di Pulau Mandangin oleh Oktavanisya menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif berpengaruh terhadap kejadian *stunting*. Balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif berisiko 2,3 kali lebih besar untuk mengalami *stunting*. Pemberian ASI eksklusif adalah asupan makanan yang terbaik. Bayi membutuhkan ASI setelah lahir, karena sesuai dengan kondisi tubuhnya. ASI eksklusif dapat diberikan sampai usia bayi 2 tahun (Oktavanisya, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara riwayat ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Ulee Kareng Kota Banda Aceh dan menjadi penyebab terjadinya *stunting* dengan proporsi riwayat ASI tidak eksklusif sebesar 8 balita (8,4%). Dari hasil wawancara dengan ibu balita menunjukkan bahwa alasan ibu balita tidak memberikan ASI eksklusif pada anaknya karena ASI tidak keluar pada saat anak lahir sehingga pada bayi diberikan susu formula yang didapatkan dari Rumah Sakit karena pada saat melahirkan di Rumah Sakit secara operasi *sectio caesaria* yang digunakan sebagai pengganti ASI serta pemberian MPASI terlalu awal yaitu sebelum bayi berusia 6 bulan. Selain itu alasan lain karena pemberian MPASI yang diberikan lebih awal agar bayi tidak menangis atau rewel dan dukungan dari keluarga untuk melakukan ASI eksklusif juga kurang karena banyak ibu balita yang mengaku keluarga panik bila bayi menangis dan menganggap bayi menangis karena lapar (Arifin, 2012).

3. Hubungan Status Ekonomi terhadap Kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Ulee Kareng Kota Banda Aceh.

Berdasarkan uji statistik diketahui ada hubungan yang signifikan antara *stunting* dengan faktor status ekonomi ($P= 0,009$). Pendapatan keluarga dapat menentukan status ekonomi, status ekonomi secara tidak langsung dapat mempengaruhi status gizi anak. Sebagai contoh, keluarga dengan status ekonomi baik bisa mendapatkan pelayanan umum yang lebih baik juga, yaitu pendidikan, pelayanan kesehatan, dan sebagainya. Daya beli keluarga untuk makanan bergizi dipengaruhi oleh pendapatan keluarga karena dalam menentukan jenis pangan yang akan dibeli tergantung pada tinggi rendahnya pendapatan. Kemiskinan dinilai mempunyai peran penting yang bersifat timbal balik sebagai sumber permasalahan gizi yakni kemiskinan menyebabkan kekurangan gizi sebaliknya individu yang kurang gizi akan memperlambat pertumbuhan ekonomi dan mendorong proses kemiskinan (Mugianti, et.al, 2018)

Hasil penelitian diatas juga sesuai dengan hasil penelitian Anisa, (2012) hasil penelitiannya menyatakan bahwa kecenderungan balita *stunting* lebih banyak terdapat pada keluarga dengan pendapatan rendah yaitu sebesar 38,2%, sedangkan pada keluarga dengan pendapatan tinggi terdapat 17,9% yang memiliki $p\ value < 0,05$ artinya ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* karena pendapatan keluarga menentukan daya beli makanan.

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Ulee Kareng Kota Banda Aceh diperoleh bahwa faktor yang paling dominan risiko *stunting* pada balita yaitu pendapatan keluarga yang rendah <UMR. Dalam penelitian ini, *stunting* pada balita yang disebabkan secara tidak langsung karena pendapatan keluarga <UMR sehingga menyebabkan kurangnya daya beli makanan serta kurang baiknya pola asuh pada balita.

4. Hubungan Pendidikan terhadap Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Ulee Kareng Kota Banda Aceh.

Berdasarkan uji statistik diketahui tidak ada hubungan yang signifikan antara stunting dengan faktor pendidikan ($P= 0,721$). Pendidikan orang tua merupakan sesuatu yang dapat membawa seseorang untuk memiliki ataupun meraih wawasan dan pengetahuan seluas-luasnya. Orang-orang yang memiliki pendidikan lebih tinggi akan memiliki wawasan dan pengetahuan yang lebih luas jika dibandingkan dengan orang-orang yang pendidikan yang lebih rendah. Anak-anak yang lahir dari orang tua yang terdidik cenderung tidak mengalami *stunting* dibandingkan dengan anak yang lahir dari orang tua yang tingkat pendidikannya rendah (Imam, et.al, 2020).

Pendidikan merupakan sesuatu yang dapat membawa seseorang untuk memiliki ataupun meraih wawasan dan pengetahuan seluas-luasnya. Orang-orang yang memiliki pendidikan lebih tinggi akan memiliki wawasan dan pengetahuan yang lebih luas jika dibandingkan dengan orang-orang yang memiliki pendidikan yang lebih rendah. Anak-anak yang lahir dari orang tua yang terdidik cenderung tidak mengalami *stunting* dibandingkan dengan anak yang lahir dari orang tua yang tingkat pendidikannya rendah (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Pendidikan ibu merupakan faktor penting yang berpengaruh dalam tinggi badan anak (Scheffler et al., 2021). Teori ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jeong, et al., (2018) yang membandingkan orang tua yang menempuh pendidikan menengah atau lebih tinggi dengan tanpa pendidikan. Penelitian ini menyatakan bahwa pendidikan ibu dan ayah mempengaruhi pertumbuhan anak sebesar 0,37 (95% CI 0,33 hingga 0,41) dan 0,20 (95% CI 0,16 hingga 0,24) untuk HAZ yang lebih tinggi, dan 0,31 (95% CI 0,29 hingga 0,34) dan 0,16 (95% CI 0,14 hingga 0,18) untuk Z-skor Indeks Perkembangan Anak Usia Dini yang lebih tinggi.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ni'mah, (2015) menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara pendidikan dengan kejadian *stunting* dengan nilai *p value* $0,32 > 0,05$ hal ini disebabkan peran pengasuhan lebih besar dilakukan oleh nenek dan keluarga yang lain, karena pengetahuan dan tingkat pendidikan pengasuh balita yang tinggi akan membuat status gizi anak akan lebih baik..

Menurut asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kejadian *stunting* di Wilayah Kerja Ulee Kareng Kota Banda Aceh. Dari hasil wawancara pengasuhan banyak yang diserahkan kepada nenek dan saudara yang lain, sehingga faktor pendidika orang tua tertutupi dengan faktor pengasuh anak.

KESIMPULAN

Ada hubungan antara riwayat BBLR dengan Kejadian Stunting dengan nilai *p value* ($0,000 < 0,005$), ada hubungan antara riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting ($0,020 < 0,005$), ada hubungan antara status ekonomi dengan Kejadian Stunting ($0,009 < 0,005$), tidak ada hubungan antara pendidikan dengan Kejadian Stunting ($0,072 > 0,005$). Berdasarkan hasil penelitian saran bagi Puskesmas Ulee Kareng Kota Banda Aceh agar memberikan edukasi kepada calon ibu hamil secara berkala untuk melakukan pemantauan terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak balitanya dan kepada peneliti selanjutnya apabila memungkinkan dilakukan penelitian lebih lanjut, hendaknya menggunakan kohort prospektif sehingga dapat diikuti sejak kelahiran balita mengenai faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita.

REFERENSI

- Anisa, P. (2012). Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 25-60 Bulan di Kelurahan Kalibaru Depok Tahun 2012. Skripsi. Depok: Program Studi Gizi Departemen Gizi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
- Arifin, D. Z., Irdasari, S. Y., & Sukandar, H. (2012). Analisis Sebaran dan Faktor Risiko Stunting pada Balita di Kabupaten Purwakarta. Universitas Padjajaran. Bandung.
- Candra, A. (2020). Epidemiologi Stunting. Semarang: Universitas Diponegoro
- Dinas Kesehatan Aceh. (2019). Profil Kesehatan Aceh. Dinas Kesehatan Provinsi Aceh.

- Imam, A., Hassan-Hanga, F., Sallahdeen, A., & Farouk, Z. L. (2021). A cross-sectional study of prevalence and risk factors for stunting among under-fives attending acute malnutrition treatment programmes in north-western Nigeria: Should these programmes be adapted to also manage stunting?. *International Health*, 13(3), 262-271. <https://doi.org/10.1093/inthealth/ihaa043>
- Jeong, J., Kim, R., & Subramanian, S. V. (2018). How consistent are associations between maternal and paternal education and child growth and development outcomes across 39 low-income and middle-income countries?. *J Epidemiol Community Health*, 72(5), 434-441.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Mugianti, S., Mulyadi, A., Anam, A. K., & Najah, Z. L. (2018). Faktor penyebab anak stunting usia 25-60 bulan di Kecamatan Sukorejo Kota Blitar. *Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 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.
- Oktavanisya, N. (2021). Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Anak Usia 2-5 Tahun Di Pulau Mandangin. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 9(1), 11–25
- Rahmad, A. H. AL, & Miko, A. (2016). Kajian Stunting Pada Anak Balita Berdasarkan Pola Asuh dan Pendapatan Keluarga di Kota Banda Aceh. *Jurnal Kesmas Indonesia*, 8(2), 63–79
- Rahmadi, A. (2016). Hubungan berat badan dan panjang badan lahir dengan kejadian stunting anak 12-59 bulan di Provinsi Lampung. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 12(2), 209-218.
- Scheffler, C., Hermanussen, M., Soegianto, S. D. P., Homalessy, A. V., Touw, S. Y., Angi, S. I., ... & Pulungan, A. B. (2021). Stunting as a synonym of social disadvantage and poor parental education. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(3), 1350. <https://doi.org/10.3390/ijerph18031350>
- Simbolon, D., Suryani, D., & Yorita, E. (2019). Prediction model and scoring system in prevention and control of stunting problems in under five-year-olds in Indonesia. *KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(2), 160-170. <https://doi.org/10.15294/kemas.v15i2.13415>.