Jurnal Ilmiah Keperawatan
Scientific Journal of Nursing
p-ISSN 2477-4391
e-ISSN 2528-3022

# ANALISIS FAKTOR RISIKO KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI DESA RAGEMANUNGGAL WILAYAH KERJA PUSKESMAS SETU II BEKASI

## *Risk Factor Analysis of Stunting in Toddlers in Ragemanunggal Village, Setu II Bekasi Public Health Center Working Area*

**Suji Astuti, Lia Idealistiana**

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara

**Riwayat artikel**
Diajukan: 4 Juni 2023
Diterima: 19 Juli 2023

**Penulis Korespondensi:**
- Suji Astuti
- Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara

e-mail:
sujiastuti@gmail.com

**Kata Kunci:**
*Risk Factors, Stunting*

**Abstrak**

**Latar belakang** : Salah satu masalah gizi yang sering menjadi perhatian pada anak adalah stunting. Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar, sehingga stunting dapat berdampak buruk bagi balita. **Tujuan** : Menganalisis faktor risiko stunting pada balita di Desa Ragemanunggal wilayah kerja Puskesmas Setu II Bekasi. **Metode** : Jenis penelitian kuantitatif deskriptif korelatif dengan menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 70 orang responden dimana pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner.**Hasil** : penelitian menemukan faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita di Desa Ragemanunggal wilayah kerja Puskesmas Setu II Bekasi yaitu faktor berat badan lahir (p value = 0,010) dan riwayat penyakit menular (p value = 0,008). Sedangkan faktor yang tidak berhubungan yaitu riwayat ASI ekslusif (p value = 0,219) dan pendapatan (p value = 1,000). **Kesimpulan** : faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian stunting yaitu berat badan lahir dan riwayat penyakit infeksi. Oleh karena itu, diharapkan orang tua memperhatikan kebutuhan nutrisi balita, serta selalu memeriksakan kesehatan balita ke pelayanan kesehatan supaya masalah diare, kecacingan dan TB dapat segera diatasi.

***Abstract***

***Introduction*** *: One of the nutritional problems that is often a concern in children is stunting. Stunting is a growth and development disorder of children due to chronic malnutrition and repeated infections, which is characterized by a length or height that is below the standard, so stunting can have a bad impact on children under five.* ***Purpose*** *: To analyze the risk factors for stunting in children under five at Ragemanunggal Village of Setu II Health Center Bekasi.* ***Method****: The type of research is descriptive quantitative correlation using a cross sectional research design. The sample in this study amounted to 70 respondents where data collection was carried out using a questionnaire.* ***Results****: The study found that the risk factors associated with stunting in children under five at Ragemanunggal Village, Setu II Health Center Bekasi, are birth weight (p value = 0.010) and a history of infectious diseases (p value = 0.008). While the unrelated factors are history of exclusive breastfeeding (p value = 0.219) and income (p value = 1,000).*
***Conclusion****: the risk factors associated with stunting are birth weight and a history of infectious diseases. Therefore, parents are expected to pay attention to the nutritional needs of children under five, and always check the health of their children under five to health services so that the problems of diarrhea, worms and tuberculosis can be addressed immediately.*

**Pendahuluan**

Salah satu masalah gizi yang sering menjadi perhatian pada anak adalah stunting. Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar (Peraturan Presiden RI Nomor 72 Tahun 2021).

*World Health Organization* (WHO) pada tahun 2021, secara global, menemukan sebanyak 149,2 juta anak di bawah usia 5 tahun mengalami *stunting*, 45,4 juta mengalami *wasting*, dan 38,9 juta kelebihan berat badan. Jumlah anak dengan *stunting* menurun di semua wilayah di dunia kecuali Afrika (WHO, 2021)

Di Indonesia masalah status gizi pada anak masih menjadi fokus utama dalam upaya perbaikan gizi masyarakat. Menurut hasil studi status gizi Indonesia (SSGI) Nasional ditemukan angka *stunting* 30,8 % tahun 2018, 27,7 % tahun 2019 dan terus menurun 24,4 % pada tahun 2021. Angka tersebut masih jauh dari terget nasional yaitu sebesar 14 % pada tahun 2024 . Berdasarkan data provinsi ditemukan angka stunting tertinggi berada di provinsi Nusa Tenggara Timur 37,8 %, Sulawesi Barat 33,5 %, Aceh 33,2 % dan provinsi Jawa Barat menempati urutan ke-19 kejadian stunting yaitu sebanyak 24,5 %. Sedangkan prevalensi stunting berdasarkan kabupaten/kota di provinsi Jawa Barat ditemukan kejadian stunting di Kabupaten Bekasi sebanyak 21,5 %, kasus tertinggi berada di Kabupaten Garut 35,2 % dan terendah di Kota Depok yaitu 12,3 % (Kemenkes RI, 2021).

Menurut Kemendes penyebab anak mengalami stunting yaitu faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balita, kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan serta setelah ibu melahirkan, kurangnya akses makanan bergizi dikarenakan harga makanan bergizi di Indonesia masih tinggi serta kurangnya akses air bersih dan sanitasi (Kemendes RI, 2019).

Beberapa hasil penelitian juga menemukan hal yang sama, seperti penelitian yang dilakukan oleh Sulistiyaningsih & Niamah (2020) pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Pati yang menemukan faktor risiko yang dapat menyebabkan terjadinya stunting yaitu pengetahuan, berat badan lahir, faktor ekonomi, riwayat pemberian ASI Eksklusif dan riwayat penyakit infeksi. Hasil penelitian Umar dkk (2021) di Puskesmas Tawaeli Kota Palu juga menemukan berat badan lahir rendah, tidak mencuci tangan serta tidak memiliki jamban merupakan faktor risiko yang dapat menyebabkan terjadinya stunting.

Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh stunting yaitu jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh, serta dalam jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan resiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua (Kemendes RI, 2019)

**Metode**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif deskriptif korelatif dengan menggunakan desain penelitian *cross sectional* untuk melihat faktor risiko kejadian stunting pada balita di Desa Ragemanunggal wilayah kerja Puskesmas Setu II Bekasi. Populasi penelitian yaitu ibu yang memiliki balita yang melakukan kunjungan ke Posyandu yaitu sebanyak 570 orang dengan sampel sebanyak 70 orang.

**Hasil dan Pembahasan**

Hasil analisa univariat menemukan dari 70 orang responden yang memiliki balita ditemukan sebanyak 22,9 % responden memiliki balita kategori pendek, sebanyak 4,3 % responden dengan berat badan lahir < 2500 gram, sebanyak 58,6 % responden tidak memberikan ASI eksklusif, sebanyak 7,1 % responden menyatakan memiliki riwayat penyakit infeksi dan sebanyak 90,0 % responden memiliki pendapatan yang rendah.

**1. Hubungan Berat Badan Lahir dengan Kejadian Stunting**

| Berat Badan Lahir | Kejadian Stunting | | | | Total | | P Value | OR (95 % CI) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Pendek | | Normal | | | | | |
| | n | % | n | % | n | % | | |
| < 2500 gram | 3 | 100 | 0 | 0,0 | 3 | 100,0 | 0,010 | 5,154 (3,164-8,396) |
| ≥ 2500 gram | 13 | 19,4 | 54 | 80,6 | 67 | 100,0 | | |
| **Total** | **16** | **22,9** | **54** | **77,1** | **70** | **100,0** | | |

Hasil analisa statistik menggunakan uji *chi square* pada *Fisher's Exact Test* juga menemukan terdapat hubungan yang bermakna antara berat badan lahir dengan kejadian stunting pada balita. Hasil uji juga menemukan nilai OR = 5,154, artinya responden dengan berat badan lahir < 2500 gram berisiko 5 kali lebih besar menjadi pendek/stunting dibanding responden dengan berat badan lahir ≥ 2500 gram.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sutriana dkk (2020) di Kabupaten Pinrang yang menemukan terdapat hubungan yang bermakna antara berat badan lahir dengan kejadian stunting (p value = 0,011). Hasil penelitian Anggraini (2019) di provinsi Nusa Tenggara Barat juga menemukan terdapat hubungan yang bermakna antara berat badan lahir dengan kejadian stunting (p value = 0,001). Seorang anak dengan berat badan lahir < 2500 gram memiliki risiko 3 kali lebih besar mengalami stunting dibandingkan dengan anak dengan berat badan lahir ≥ 2500 gram.

Berat bayi lahir merupakan berat badan bayi yang ditimbang dalam waktu 1 jam pertama setelah lahir. Terkait dengan berat badan lahir, dapat dikelompokkan menjadi : 1) berat badan lahir rendah (BBLR) yaitu berat badan lahir beratnya kurang dari 2500 gram, 2) berat badan lahir normal yaitu bayi yang lahir dengan berat badan lahir 2500-4000 gram dan 3) berat badan lahir lebih yaitu bayi yang lahir dengan berat badan lebih dari 4000 gram (Kosim, 2016). Karakteristik anak saat lahir dengan BBLR atau dengan berat badan lahir normal merupakan hal yang menentukan dalam pertumbuhan jangka panjang anak (Sutriana dkk, 2020).

Oleh karena itu, menurut asumsi peneliti terdapat hubungan yang bermakna antara berat badan lahir dengan kejadian stunting pada balita di Desa Ragemanunggal Wilayah Kerja Puskesmas Setu II Bekasi dikarenakan terjadinya gangguan petumbuhan terutama pada bayi dengan berat badan lahir rendah (< 2500 gram). Hal ini dibuktikan dengan bayi dengan berat badan lahir rendah berisiko 5 kali lebih besar menjadi stunting dibandingkan bayi dengan berat badan lahir normal. Namun masih ditemukan bayi dengan berat badan lahir normal mengalami stunting, hal ini kemungkinan disebabkan oleh kurangnya asupan nutrisi yang diterima oleh balita.

**2. Hubungan Riwayat ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting**

| Riwayat ASI Eksklusif | Kejadian Stunting | | | | Total | | P Value | OR (95 % CI) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Pendek | | Normal | | | | | |
| | n | % | n | % | n | % | | |
| Ya | 4 | 13,8 | 25 | 86,2 | 29 | 100,0 | 0,219 | 0,387 (0,111-1,352) |
| Tidak | 12 | 29,3 | 29 | 70,7 | 41 | 100,0 | | |
| **Total** | **16** | **22,9** | **54** | **77,1** | **70** | **100,0** | | |

Hasil analisa statistik menggunakan uji *chi square* pada *Continuity Correction* menemukan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sutriana dkk (2020) di Kabupaten Pinrang yang menemukan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat ASI Eksklusif dengan kejadian stunting (p value = 0,277). Hasil penelitian Supriyatun (2021) di wilayah kerja puskesmas Purwaharja 2 Kota Banjar juga menemukan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat ASI Eksklusif dengan kejadian stunting (p value = 1,000).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yag dilakukan Sulistiyaningsih & Niamah (2020) di wilayah Puskesmas Kabupaten Pati yang menemukan terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat ASI Eksklusif dengan kejadian stunting (p value = 0,040). Beberapa teori juga mengungkapkan bahwa ASI Eksklusif merupakan faktor risiko yang berpengaruh terhadap stunting. Kemenkes RI (2018) menyatakan bahwa gagalnya pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu faktor terjadinya stunting.

Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 menyatakan bahwa ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan tanpa menambahkan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral). Setelah usia 6 bulan selain ASI bayi diberi Makanan Pendamping ASI (MP-ASI). Rendahnya pemberian ASI merupakan ancaman bagi tumbuh kembang anak yang akan berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan kualitas sumber daya manusia secara umum. Pemberian ASI yang baik oleh ibu akan membantu menjaga

keseimbangan gizi anak sehingga tercapai pertumbuhan anak yang normal. ASI sangat dibutuhkan dalam masa pertumbuhan bayi agar kebutuhan gizinya tercukupi. Oleh karena itu ibu harus dan wajib memberikan ASI eksklusif.

Namun tidak terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di Desa Ragemanunggal Wilayah Kerja Puskesmas Setu II Bekasi. Menurut asumsi peneliti hal ini dikarenakan digantinya peran ASI eksklusif dengan susu formula. Perkembangan ilmu pengetahuan seperti sekarang ini membuat banyaknya produk susu formula untuk bayi 0-6 bulan. Bahkan beberapa produk susu menyatakan kemiripan komposisi dengan ASI eksklusif, sehingga kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi yang menyebabkan bayi tumbuh normal terhindar dari stunting.

**3. Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Kejadian Stunting**

| Riwayat Penyakit Infeksi | Kejadian Stunting | | | | Total | | P Value | OR (95 % CI) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Pendek | | Normal | | | | | |
| | n | % | n | % | n | % | | |
| Ya | 4 | 80,0 | 1 | 20,0 | 5 | 100,0 | 0,008 | 17,667 (1,809-172,5) |
| Tidak | 12 | 18,5 | 53 | 81,5 | 65 | 100,0 | | |
| **Total** | **16** | **22,9** | **54** | **77,1** | **70** | **100,0** | | |

Hasil analisa statistik menemukan terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting. Hasil uji juga menemukan nilai OR = 17,667, artinya responden yang memiliki riwayat penyakit infeksi berisiko 17 kali lebih besar menjadi pendek/stunting dibanding responden yang tidak memiliki riwayat penyakit infeksi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yag dilakukan Sulistiyaningsih & Niamah (2020) di wilayah Puskesmas Kabupaten Pati yang menemukan terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting (p value = 0,014). Hal ini dikarenakan konsumsi makanan dan riwayat penyakit infeksi bersifat saling berpengaruh. Balita yang tidak mendapat cukup makanan bergizi seimbang memiliki daya tahan yang rendah terhadap penyakit sehingga mudah terserang infeksi. Sebaliknya penyakit infeksi dapat mengakibatkan asupan gizi tidak dapat diserap tubuh dengan baik sehingga berakibat terjadinya stunting.

Kemenkes RI (2018) juga menyatakan bahwa penyakit infeksi yang disebabkan oleh higiene dan sanitasi yang buruk (misalnya diare dan kecacingan) dapat menganggu penyerapan nutrisi pada proses pencernaan. Beberapa penyakit infeksi yang diderita bayi dapat menyebabkan berat badan bayi turun. Jika kondisi ini terjadi dalam waktu yang cukup lama dan tidak disertai dengan pemberian asupan yang cukup untuk proses penyembuhan maka dapat mengakibatkan stunting.

Dari teori diatas dapat diketahui bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada balita di Desa Ragemanunggal Wilayah Kerja Puskesmas Setu II Bekasi. Menurut asumsi peneliti hal ini dikarenakan riwayat penyakit infeksi mempengaruhi penyerapan nutrisi pada proses pencernaan. Hasil penelitian menemukan bahwa riwayat penyakit infeksi yang diderita balita yaitu kecacingan, diare dan TB pada anak. Anak yang menderita kecacingan dan diare akan mengalami masalah penyerapan nutrisi, sedangkan pada TB, anak akan mengalami kesulitan dalam intake makanan dikarenakan kurangnya nafsu makan, sehingga jika penyakit tidak diatasi maka akan menyebabkan terjadinya stunting pada anak.

**4. Hubungan Pendapatan dengan Kejadian Stunting**

| Pendapatan Keluarga | Kejadian Stunting | | | | Total | | P Value | OR (95 % CI) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Pendek | | Normal | | | | | |
| | n | % | n | % | n | % | | |
| Rendah | 15 | 23,8 | 48 | 76,2 | 63 | 100,0 | 1,000 | 1,875 (0,209-16,83) |
| Tinggi | 1 | 14,3 | 6 | 85,7 | 7 | 100,0 | | |
| **Total** | **16** | **22,9** | **54** | **77,1** | **70** | **100,0** | | |

Hasil analisa statistik menemukan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pendapatan dengan kejadian stunting pada balita. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Supriyatun (2021) di wilayah kerja puskesmas Purwaharja 2 Kota Banjar yang menemukan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara status ekonomi keluarga dengan kejadian stunting (p value = 0,747). Hasil penelitian Purnamasari dkk (2022) di Kabupaten Wonosobo juga menemukan tidak terdapat pengaruh antara pendapatan keluarga dengan kejadian stunting (p value = 0,231). Namun, hasil penelitian tidak sejalan dengan penelitian Oktafirnanda & Pratiwi (2021) di Desa Helvetia Medan yang menemukan terdapat pengaruh antara pendapatan keluarga dengan kejadian stunting (p value = 0,014).

Beberapa teori mengungkapkan bahwa terdapat pengaruh antara pendapatan dengan kejadian stunting. Seperti yang diungkapkan oleh Kemenkes RI (2018) yang menyatakan bahwa kondisi sosial ekonomi berkaitan dengan terjadinya stunting. Kondisi ekonomi erat kaitannya dengan kemampuan dalam memenuhi asupan yang bergizi dan pelayanan kesehatan untuk ibu hamil dan balita. Nurmayasanti & Mahmudiono (2019) juga menyatakan bahwa salah satu faktor penyebab kurang gizi pada balita adalah status sosial ekonomi, dimana tingkat penghasilan keluarga sangat menentukan jenis pangan yang akan dibeli dengan adanya tambahan penghasilan. Seseorang dengan status sosial ekonomi rendah membelanjakan sebagian besar untuk kebutuhan hidup, sedangkan seseorang dengan status sosial ekonomi tinggi membelanjakan sebagian besar untuk penunjang kebutuhan hidup seperti vitamin, susu, dan lain-lain. Jadi penghasilan merupakan faktor penting bagi kuantitas dan kualitas makanan. Begitu juga dengan yang diungkapkan oleh Hidayat & Ismawati (2019) yang menyatakan bahwa pendapatan menentukan jenis pangan yang akan dikonsumsi. Sutriana dkk (2020) juga menyatakan bahwa pendapatan yang rendah merupakan kendala bagi keluarga untuk dapat memenuhi kebutuhan gizi, baik segi kualitas maupun kuantitasnya bagi seluruh anggota keluarga. Rendahnya pendapatan menyebabkan pengeluaran uang untuk membeli bahan makanan terbatas. Keadaan ini menyebabkan orang tidak mampu membeli bahan makanan dalam jumlah yang diperlukan.

Namun tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pendapatan keluarga dengan kejadian stunting pada balita di Desa Ragemanunggal Wilayah Kerja Puskesmas Setu II Bekasi. Menurut asumsi peneliti hal ini berkaitan dengan sebagian besar responden bekerja bertani dan berkebun. Sehingga kebutuhan pangan untuk pemenuhan gizi anak di dapatkan dari hasil kebun sendiri.

## KESIMPULAN

Hasil penelitian yang dilakuka di Desa Ragemanunggal wilayah kerja Puskesmas Setu II Bekasi ditemukan factor yang berhubungan dengan kejadian stunting yaitu factor berat badal lahir dan riwayat penyakit infeksi, sedangkan factor yang berhubungan yaitu riwayat ASI eksklusif dan pendapatan keluarga.

## DAFTAR PUSTAKA


Anggraini, Novia Dewi. (2019). Analisis faktor risiko Kejadian Stunting pada aanak usia 12-59 bulan di Provinsi Nusa Tenggara Barat. Jurnal MTPH 3 (1) : 86-93

Dharma. K. K. (2016). Metodologi Penelitian Keperawatan. Jakarta: Trans Info Media.

Hidayat, A. N., & Ismawati, I. (2019). Faktor-Faktor Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Kramatwatu Kabupaten Serang. *Jurnal BIMTAS: Jurnal Kebidanan Umtas*, *3* (1) : 28–35

Kemendes RI. (2019). Buku saku desa dalam penanganan stunting. Jakarta : Kemendes RI

Kemenkes RI. (2018). Buletin Stunting : Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia. *Kementerian Kesehatan RI*

Kemenkes RI. (2020). Panduan Pelaksanaan Pemantauan Pertumbuhan di Posyandu untuk Kader dan Petugas Posyandu. *Direktorat Gizi Masyarakat*, 1–30.

Kemenkes RI. (2021). Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi, dan Kabupaten/Kota Tahun 2021. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.

Kosim. (2016). Buku ajar Neonatologi. Jakarta : IDAI

Notoatmodjo, Soekidjo. (2016). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.

Nurmawati dkk. (2021). Analisis faktor risiko kejadian stunting pada balita diwilayah kerja Puskesmas Ramung Kecamatan Permata Kabupaten Bener Meriah. Jurnal of Healthcare Technology and Medicine 7 (2) : 1137-1157

Nurmayasanti, A., & Mahmudiono, T. (2019). Status Sosial Ekonomi dan Keragaman Pangan pada Balita Stunting dan Non-Stunting Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Wilangan Kabupaten Nganjuk. Amerta Nutrition, 3 (2) : 114–121.

Oktafirnanda, Yuka & Pratiwi P, Hasanah. (2021). Analisis Faktor Risiko Kejadian Stunting di Desa Helvetia Medan. Seminar Nasional Terapan Riset Inovatif (SENTRINOV) ke VII, 7 (1) : 239 - 251

Peraturan Presiden RI Nomor 72 Tahun 2021. (2021). Tentang Percepatan Penurunan Stunting

Permenkes RI Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak.

Permenkes RI Nomor 25 Tahun 2014. (2014). Upaya Kesehatan Anak, (1), 1–24.

Purnamasari, Ika dkk. (2022). Analisis Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Balita. jurnal Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat UNSIQ, 9 (1) : 48-56

Rahayu, A. dkk. (2018). Study guide - Stunting dan upaya pencegahannya. Yogyakarta : MINE

Septiari B. (2018). Balita Cerdas dan Pola Asuh Orang Tua. Yogyakarta: Nuha Medika.

Sugiyono. (2016). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: PT. Alfabeta.

Sulistiyaningsih, S. H., & Niamah, S. (2020). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Puskesmas Kabupaten Pati. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, *8*(4), 382.

Supriyatu. (2021). Analisis faktor risiko yang berhubungandengan Kejadian Stunting pada balita. Jurnal Kebidanan Malahayati (JKM) 7 (4) : 599-606

Sutriana dkk. (2020). Analisis Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita di Kawasan Pesisir Kabupaten Pinrang. Jurnal Ilmiah Manusia dan Kesehatan, 3 (3) : 432- 443

Trihono dkk. (2015). Pendek (Stunting) di Indonesia, Masalah dan Solusinya. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.

Umar, F. dkk. (2021). Analisis Faktor-Faktor Risiko Stunting Anak Balita Pada Masa Pandemi Covid-19 di Puskesmas Tawaeli Kota Palu Tahun 2020s. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, *Vol. 2*(1), 413–418.

WHO. (2021). The Unicef-WHO Joint Child Malnutrition Estimates Group Release New Data For 2021. Diambil dari www.who.int/news/item/06-05-2021-the-unicef-who-wb-joint-child-malnutrition-estimates-group-released-new-data-for-2021