

STUDI LITERATUR HUBUNGAN FAKTOR SOSIAL EKONOMI, KARAKTERISTIK BALITA, RIWAYAT PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA

Fenti Dewi Pertiwi¹, Tika Noor Prastia²

^{1,2} Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ibn Khaldun,
Kota Bogor Jalan. KH. Sholeh Iskandar KM. 2 Building Bogor 16162, Indonesia

* Corresponding Author: fenti.dewi.pertiwi@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan faktor sosial ekonomi dan riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan *stunting* pada balita. Penelitian ini MENGGUNAKAN *literature review* yang berasal dari artikel yang diambil dari berbagai jurnal yang telah dipublikasi pada jurnal nasional baik yang telah terindeks maupun belum terindeks Sinta maupun Scopus dengan tahun terbit mulai 2016- 2020 dengan menggunakan kriteria inklusi memuat variabel karakteristik balita yang mengalami *stunting* dan non *stunting*, riwayat pemberian ASI Eksklusif pada balita *stunting* dan non *stunting*, serta faktor sosial ekonomi pada balita *stunting* dan non *stunting*. Adapun kriteria inklusi adalah artikel yang telah dipublikasikan dibawah tahun 2016. Hasil ditemukan sebanyak 10 artikel dari jurnal yang sudah dipublikasi yang menunjukkan adanya faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita, diantaranya adalah; (1) Faktor karakteristik balita yang terdiri dari panjang badan lahir, berat badan lahir dan tinggi badan orangtua; (2) Riwayat pemberian ASI Eksklusif pada Balita dan; (3) Faktor Sosial Ekonomi keluarga, meliputi: Tingkat Ekonomi, Pendapatan dan Sanitasi.

Kata Kunci: Karakteristik Balita, ASI Eksklusif, Faktor Sosial Ekonomi, *Stunting*

PENDAHULUAN

Indonesia masih menghadapi permasalahan gizi yang berdampak serius terhadap kualitas Sumber Daya Manusia (SDM). Salah satu masalah kekurangan gizi yang masih cukup tinggi di Indonesia terutama masalah pendek (*stunting*). Kekurangan gizi menempatkan anak-anak pada resiko kematian yang lebih besar dari infeksi umum, meningkatkan frekuensi dan tingkat keparahan infeksi, dan menunda pemulihan. Interaksi antara kurang gizi, dan infeksi dapat menciptakan siklus mematikan yang berpotensi memburuknya

penyakit dan memburuknya status gizi. Nutrisi yang buruk dalam 1.000 hari pertama kehidupan seorang anak juga dapat menyebabkan pertumbuhan terhambat, yang terkait dengan gangguan kemampuan kognitif dan berkurangnya kinerja sekolah dan pekerjaan (Pusdatin, 2018).

Beberapa faktor penyebab masalah gizi adalah kemiskinan, 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. Hal ini disebabkan apabila seseorang mengalami kurang gizi maka secara langsung akan menyebabkan hilangnya produktifitas kerja karena kekurangan fisik, menurunnya fungsi kognitif yang akan mempengaruhi tingkat pendidikan dan tingkat ekonomi keluarga. Dalam mengatasi kelaparan dan kekurangan gizi, tantangan yang dihadapi adalah mengusahakan masyarakat miskin, terutama ibu dan anak balita memperoleh bahan pangan yang cukup dan gizi yang seimbang dan harga yang terjangkau. (Bappenas, 2015).

METODE

Strategi Penelitian

Penelitian ini merupakan *literature review* berupa melalui penelusuran dan penelitian kepustakaan dengan membaca berbagai buku, jurnal, dan terbitan-terbitan lain yang berkaitan dengan topik penelitian,

untuk menghasilkan satu tulisan dengan topik Hubungan Karakteristik Balita, Riwayat pemberian ASI Eksklusif dan Faktor Sosial Ekonomi dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita. Artikel diambil dari berbagai jurnal yang telah dipublikasi pada jurnal nasional baik yang telah terindeks maupun belum terindeks Sinta maupun Scopus dengan tahun terbit mulai 2016- 2020.

Kriteria Seleksi Data

Bahan diperoleh dari artikel yang telah dipublikasikan dengan menggunakan kriteria inklusi memuat variabel karakteristik balita yang mengalami *stunting* dan non *stunting*, riwayat pemberian ASI Eksklusif pada balita *stunting* dan non *stunting*, serta dan faktor sosial ekonomi pada balita *stunting* dan non *stunting*. Adapun kriteria inklusi adalah artikel yang telah dipublikasikan dibawah tahun 2016.

HASIL

Tabel 1. Hasil Studi Literatur

No	Faktor Sosial Ekonomi, Karakteristik Balita, Riwayat Pemberian ASI Eksklusif, kejadian <i>stunting</i> pada balita	Literatur
1.	Determinan Kejadian <i>Stunting</i> Pada Balita Usia 24-59 Bulan di Kelurahan Rangas Kecamatan Banggae Kabupaten Majene.	Azriful, A., Bujawati, E., Habibi, H., Aeni, S., & Yusdarif, Y. (2018). Determinan Kejadian <i>Stunting</i> Pada Balita Usia 24-59 Bulan di Kelurahan Rangas Kecamatan Banggae Kabupaten Majene. <i>Al-Sihah: The Public Health Science Journal</i> . https://doi.org/10.24252/as.v10i2.6874
2.	Faktor Penentu <i>Stunting</i> Anak Balita Pada Berbagai Zona Ekosistem di Kabupaten Kupang	Cahyono, F., Pieter Manongga, S., & Picauly, I. (2016). Faktor Penentu <i>Stunting</i> Anak Balita Pada Berbagai Zona Ekosistem di Kabupaten Kupang (<i>Stunting</i> Determinants Of Under Five Years Children In Various Ecosystem Zones In Kupang). <i>Jurnal Gizi Pangan</i> .
3.	Hubungan BBLR dan ASI Eksklusif Dengan Kejadian <i>Stunting</i> di Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru	Fitri, L. (2018). Hubungan BBLR dan ASI Eksklusif Dengan Kejadian <i>Stunting</i> di Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru. <i>Jurnal Endurance</i> . https://doi.org/10.22216/jen.v3i1.1767

No	Faktor Sosial Ekonomi, Karakteristik Balita, Riwayat Pemberian ASI Eksklusif, kejadian <i>stunting</i> pada balita	Literatur
4.	Determinan Kejadian <i>Stunting</i> Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Soromandi Kabupaten Bima Nusa Tenggara Barat	Hairunis, M. N., Rohmawati, N., & Ratnawati, L. (2016). Determinan Kejadian <i>Stunting</i> Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Soromandi Kabupaten Bima Nusa Tenggara Barat. <i>E-Jurnal Pustaka Kesehatan</i> .
5.	Determinan Sosial Ekonomi Rumah Tangga dari Balita <i>Stunting</i> di Indonesia: Analisis Data Indonesia Family Life Survey (IFLS) 2014	Indrastuty, D., & Pujiyanto, P. (2019). Determinan Sosial Ekonomi Rumah Tangga dari Balita <i>Stunting</i> di Indonesia: Analisis Data Indonesia Family Life Survey (IFLS) 2014. <i>Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia</i> . https://doi.org/10.7454/eki.v3i2.3004
6.	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian <i>Stunting</i> Pada Balita Usia 25-59 bulan di Posyandu Wilayah Puskesmas Wonosari II	Larasati, N. N. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian <i>Stunting</i> Pada Balita Usia 25-59 bulan di Posyandu Wilayah Puskesmas Wonosari II Tahun 2017. <i>Skripsi</i> .
7.	Determinan Growth Failure (<i>Stunting</i>) pada Anak Umur 1 S/D 3 Tahun (Studi di Kecamatan Tanjungkarang Barat Kota Bandar Lampung)	Nugroho, A. (2016). Determinan Growth Failure (<i>Stunting</i>) pada Anak Umur 1 S/D 3 Tahun (Studi di Kecamatan Tanjungkarang Barat Kota Bandar Lampung). <i>Jurnal Kesehatan</i> . https://doi.org/10.26630/jk.v7i3.231
8.	Perbedaan Determinan Balita <i>Stunting</i> Pedesaan dan Perkotaan di Provinsi Lampung	Putri, Sefanadia, A. N. (2019). Perbedaan Determinan Balita <i>Stunting</i> Pedesaan dan Perkotaan di Provinsi Lampung. <i>Jurnal Ilmiah Keperawatan Sei Betik</i> .
9.	Hubungan Karakteristik Balita, Orang Tua, Higiene dan Sanitasi Lingkungan terhadap <i>Stunting</i> pada Balita	Rahayu, B., & Darmawan, S. (2019). Hubungan Karakteristik Balita, Orang Tua, Higiene dan Sanitasi Lingkungan terhadap <i>Stunting</i> pada Balita. <i>Binawan Student Journal</i> .
10.	Faktor risiko kejadian <i>stunting</i> pada anak umur 6-36 bulan di Wilayah Pedalaman Kecamatan Silat Hulu, Kapuas Hulu, Kalimantan Barat.	Wahdah, S., Juffrie, M., & Huriyati, E. (2016). Faktor risiko kejadian <i>stunting</i> pada anak umur 6-36 bulan di Wilayah Pedalaman Kecamatan Silat Hulu, Kapuas Hulu, Kalimantan Barat. <i>Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)</i> . https://doi.org/10.21927/ijnd.2015.3(2).119-130

Pembahasan

A. Hubungan Karakteristik Balita dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita

1. Hubungan Panjang Badan lahir dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita

(Nugroho, 2016) mengungkapkan bahwa ada hubungan yang signifikan (p-value 0,042) antara panjang lahir anak dengan kejadian *Stunting*, terdapat sebanyak (28,6%) anak yang memiliki panjang lahir pendek mengalami *Stunting*, sedangkan anak

yang memiliki panjang lahir normal yaitu sebanyak 30 anak (71,4%) juga mengalami *Stunting* hal ini sejalan dengan temuan dalam penelitian (Azriful et al., 2018) yang mengemukakan bahwa panjang badan lahir merupakan faktor risiko *stunting* balita usia 24-59 bulan (p=0,000). Bayi lahir dengan panjang badan lahir pendek menunjukkan asupan gizi ibu yang kurang selama masa kehamilan, sehingga pertumbuhan janin di dalam kandungan tidak optimal. Asupan gizi

yang baik penting untuk menunjang pertumbuhan anak yang lahir dengan panjang badan lahir pendek agar mendapatkan panjang badan yang normal seiring bertambahnya usia.

2. Hubungan Berat Badan lahir dengan Kejadian Stunting Pada Balita

Berat badan lahir berkaitan dengan pertumbuhan dan perkembangan jangka panjang pada balita. Bayi yang lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) berpotensi mengalami hambatan pada pertumbuhan dan perkembangannya serta kemungkinan mengalami kemunduran fungsi intelektualnya. Bayi BBLR lebih rentan terkena infeksi dan terjadi hipotermi. Berat lahir menyumbang angka kematian janin, neonatal dan pascaneonatal, morbiditas bayi dan anak serta pertumbuhan dan perkembangan jangka panjang. Dampak dari bayi dengan BBLR bisa berlangsung dari generasi ke generasi, anak dengan BBLR berpotensi mengalami ukuran antropometri yang kurang pada perkembangannya. (Azriful et al., 2018). (Larasati, 2018) mengungkapkan bahwa terdapat balita *stunting* dan lahir dengan berat lahir kurang yaitu sebesar (21,1%) sedangkan balita yang tidak mengalami *stunting* juga lahir dengan berat lahir kurang yaitu sebesar (6,6%). Berdasarkan uji statistik diperoleh (p-value 0,019) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara berat lahir dengan kejadian *stunting*). Balita dengan riwayat BBLR berpeluang 3,787 kali (95% CI 1,310-10,945) lebih besar mengalami *stunting* dibanding balita yang lahir dengan berat lahir cukup.

3. Hubungan Tinggi Badan Orangtua dengan Kejadian Stunting Pada Balita

Stunting pada masa balita berpotensi kurang baik status kesehatan anak dimasa depan dan merupakan hal yang sulit diperbaiki. Pertumbuhan fisik berhubungan dengan genetik dan faktor lingkungan. Faktor genetik meliputi tinggi badan orang tua dan jenis kelamin. Tinggi badan ayah dan ibu yang pendek merupakan risiko terjadinya *stunting*. Hasil analisis hubungan antara tinggi badan ibu dan kejadian *stunting* didapatkan bahwa balita *stunting* dan memiliki ibu dengan tinggi badan berisiko yaitu sebesar (18,4%). Balita yang tidak *stunting* dan memiliki ibu dengan tinggi badan berisiko yaitu sebesar (2,6%). Hasil uji statistik didapatkan *p-value* 0,004 yang berarti terdapat hubungan antara tinggi badan ibu dengan kejadian *stunting*. Balita yang lahir dari ibu dengan tinggi badan kurang dari 145cm berpeluang 8,355 kali (95% CI 1,828-38,182) lebih besar mengalami *stunting* dibanding balita yang lahir dari ibu dengan tinggi lebih dari 145cm (Larasati, 2018). Hal tersebut selaras dengan temuan (Wahdah et al., 2016) yang mengungkapkan bahwa tinggi badan kedua orangtua mempunyai hubungan yang signifikan dengan kejadian *stunting* yang ditunjukkan dengan nilai OR masing-masing 8,3 (ayah) dan 5,6 (ibu). Hal tersebut memiliki makna bahwa ayah yang tinggi badannya < -2 SD mempunyai risiko untuk memiliki anak *stunting* 8,3 kali lebih tinggi dibandingkan dengan ayah yang tinggi badannya ≥ -2 SD, sedangkan ibu yang tinggi badannya < -2 SD berisiko untuk melahirkan anak yang *stunting* 5,6 kali lebih besar jika dibandingkan ibu yang memiliki tinggi badan

≥ -2 SD. Adapun (Putri, Sefanadia, 2019) mengungkapkan bahwa terdapat perbedaan tinggi badan antara ibu subjek yang tinggal di kota dan didesa dimana ibu subjek yang tinggal didesa lebih banyak yang memiliki tinggi badan pendek dibandingkan dengan yang tinggal di perkotaan. Rata-rata tinggi badan ibu balita untuk wilayah pedesaan yaitu 150,5 cm dengan standar deviasi 4,87 cm, sedangkan untuk ibu balita wilayah perkotaan rata-rata tinggi badan adalah 153,7 cm dengan standar deviasi 6,96 cm. Hasil uji mann whitey diperoleh nilai $p= 0,057$. Dimana rata-rata tinggi badan ibu anak balita *stunting* di desa lebih pendek dibanding wilayah perkotaan

B. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita

(Nugroho, 2016) mengungkapkan terdapat hubungan signifikan (p -value 0,008) antara pemberian ASI tidak eksklusif terhadap kejadian *stunting*. Terdapat sebanyak (73,8%) balita yang tidak mendapat ASI eksklusif mengalami *stunting*, sedangkan balita yang mendapat ASI eksklusif yaitu sebanyak (26,2%) juga mengalami *stunting*. Hal tersebut sejalan (Larasati, 2018) yang mengungkapkan bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita (p -value 0,001). Balita yang mengalami *stunting* dan tidak ASI eksklusif yaitu sebesar (67,1%) sedangkan balita yang mengalami *stunting* dan tidak mendapat ASI eksklusif yaitu sebesar (38,2%). Balita yang mengalami *stunting* berpeluang 3,306 kali (95% CI: 1,699-6,433) terjadi pada balita yang tidak

mendapatkan ASI eksklusif dibanding balita yang mendapat ASI eksklusif.

(Azriful et al., 2018) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita (p value 0,000), Rendahnya pemberian ASI berpotensi mengancam pertumbuhan dan perkembangan balita dan berimplikasi pertumbuhan dan perkembangan kualitas sumber daya manusia secara umum. Pemberian ASI yang baik oleh ibu dapat 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 secara eksklusif kepada bayi sampai umur bayi 6 bulan dan tetap memberikan ASI sampai bayi berumur 2 tahun untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi.

Faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian *stunting* adalah pemberian ASI Eksklusif diperoleh nilai $p = 0,003$ dengan nilai OR sebesar 7,3, hal tersebut menunjukkan bahwa balita yang tidak diberikan ASI eksklusif memiliki resiko terjadi *stunting* 7,3 kali lebih besar dibandingkan dengan balita yang diberikan ASI eksklusif (Hairunis et al., 2016). Adapun (Wahdah et al., 2016) Pemberian ASI eksklusif secara statistik berhubungan dengan kejadian *stunting* ($p < 0,05$). Studi ini menggambarkan bahwa anak-anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif mempunyai risiko 2 kali lebih besar untuk menderita *stunting* dibandingkan anak yang mendapatkan ASI secara eksklusif. hal ini sejalan dengan temuan dalam penelitian (Fitri, 2018) yang mengungkapkan bahwa

balita yang diberikan ASI eksklusif lebih beresiko kecil mengalami *stunting* (10%).

C. Hubungan Faktor Sosial Ekonomi dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita

1. Hubungan Tingkat Ekonomi dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita

Hasil analisis hubungan antara status ekonomi dan kejadian *stunting* didapatkan bahwa balita yang mengalami *stunting* dan memiliki status ekonomi rendah yaitu sebesar 76,3%, sedangkan balita yang tidak mengalami *stunting* dan memiliki status ekonomi rendah yaitu sebesar 55,3%. Hasil uji statistik didapatkan p-value 0,010 berarti dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara status ekonomi dengan kejadian *stunting*. *Stunting* berpeluang 2,608 kali (95% CI 1,301-5,231) pada balita yang memiliki status ekonomi rendah dibanding balita dengan status ekonomi tinggi. (Larasati, 2018), hal ini sejalan dengan temuan (Nugroho, 2016) yang mengungkapkan bahwa sebanyak (67,9%) masuk kategori sosial ekonomi rendah ditunjukkan dengan penghasilan dibawah UMP Provinsi Lampung khususnya kota bandar lampung. Hasil analisis hubungan antara sosial ekonomi dengan kejadian *stunting* diperoleh bahwa ada sebanyak 34 (81%) anak yang orangtuanya memiliki sosial ekonomi kurang mengalami *stunting*, sedangkan anak yang sosial ekonominya baik yaitu sebanyak (19%) juga mengalami *stunting*. Hasil uji statistik diperoleh p-value 0,019. Maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara sosial ekonomi dengan kejadian *Stunting*. Begitupula dengan temuan (Mustikaningrum et al., 2016) yang menemukan bahwa variabel yang terbukti

sebagai determinan kejadian *stunting* adalah tingkat ekonomi keluarga ($p < 0,001$, OR = 5,39, 95% CI = 2,73;10,63),

2. Hubungan Sanitasi Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita

Sanitasi sarana pembuangan kotoran manusia mempunyai hubungan signifikan yang mempengaruhi peluang terhadap kejadian balita *stunting*. Rumah tangga yang memiliki sanitasi sarana pembuangan kotoran manusia yang tidak baik mempunyai peluang mengalami kejadian balita *stunting* 1,43 kali lebih tinggi daripada rumah dengan sanitasi sarana pembuangan kotoran manusia yang baik (Indrastuty & Pujiyanto, 2019). Analisis sanitasi lingkungan, balita dengan status gizi normal sebagian besar memiliki sanitasi lingkungan dengan kategori baik yaitu sebesar 100 %. Balita dengan status gizi *stunting* sebagian besar memiliki sanitasi lingkungan dengan kategori baik yaitu sebesar 68,4 %, namun balita dengan status gizi *stunting* sebesar 31,6 % memiliki sanitasi lingkungan dengan kategori tidak baik. Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* didapatkan *p value* 0,000 (Rahayu & Darmawan, 2019). Hal tersebut selaras dengan hasil penelitian (Cahyono et al., 2016) yang mengungkapkan peluang balita mengalami kejadian *stunting* karena sanitasi yang kurang adalah sebesar 1,381, artinya seorang balita dengan sanitasi lingkungan kurang memiliki kemungkinan kejadian *stunting* 4 kali lebih besar dibanding dengan sanitasi lingkungan baik.

3. Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting Pada Balita

Pendapatan keluarga termasuk salah satu faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada anak. Penelitian ini memperlihatkan bahwa anak yang berasal dari keluarga yang pendapatannya rendah cenderung untuk menderita *stunting* 24,4 kali lebih besar dibandingkan dengan anak yang berasal dari keluarga yang pendapatannya cukup (Wahdah et al., 2016). Adapun (Putri, Sefanadia, 2019) mengungkapkan terdapat perbedaan antara sosial ekonomi keluarga yang memiliki balita *stunting* di desa dan di perkotaan. Dimana sosial ekonomi keluarga yang memiliki balita *stunting* di desa lebih rendah pendapatannya dibanding wilayah perkotaan. Rata-rata sosial ekonomi (pendapatan) untuk wilayah pedesaan yaitu Rp 1.414.000 dengan standar deviasi Rp 84.330, sedangkan untuk sosial ekonomi wilayah perkotaan rata-rata Rp 1.896.900 dengan standar deviasi Rp 59.700.

KESIMPULAN

Stunting merupakan salah satu target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang termasuk pada tujuan pembangunan berkelanjutan ke-2 yaitu menghilangkan kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita, diantaranya adalah; (1) Faktor karakteristik balita yang terdiri dari panjang badan lahir, berat badan lahir dan tinggi badan orangtua; (2) Riwayat pemberian ASI Eksklusif pada Balita dan; (3) Faktor Sosial Ekonomi

keluarga, meliputi: Tingkat Ekonomi, Pendapatan dan Sanitasi.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih disampaikan untuk Kemenristek Dikti yang telah memberikan dana Hibah Penelitian Dosen Pemula sehingga penelitian ini bisa terlaksana, terima kasih juga peneliti sampaikan kepada Rektor Universitas Ibn Khaldun beserta jajarannya, seluruh bagian di Lembaga penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat UIKA Bogor, serta seluruh dosen dan mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan UIKA Bogor yang telah memberikan dukungan pada peneliti dalam proses Penelitian Dosen Pemula ini.

REFERENSI

- Azriful, A., Bujawati, E., Habibi, H., Aeni, S., & Yusdarif, Y. (2018). Determinan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 24-59 Bulan di Kelurahan Rangas Kecamatan Banggae Kabupaten Majene. *Al-Sihah: The Public Health Science Journal*. <https://doi.org/10.24252/as.v10i2.6874>
- Bappenas. (2015). Kebijakan Perencanaan Pembangunan Kesehatan (RPJMN 2015-2019)/Perpres No 2/2015. *Bappenas, Jakarta*.
- Cahyono, F., Pieter Manongga, S., & Picauly, I. (2016). Faktor Penentu *Stunting* Anak Balita Pada Berbagai Zona Ekosistem di Kabupaten Kupang (*Stunting Determinants Of Under Five Years Children In Various Ecosystem Zones In Kupang*). *Jurnal Gizi Pangan*.
- Fitri, L. (2018). Hubungan BBLR dan ASI Eksklusif Dengan Kejadian *Stunting* di Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru. *Jurnal Endurance*.

- <https://doi.org/10.22216/jen.v3i1.1767>
Hairunis, M. N., Rohmawati, N., & Ratnawati, L. (2016). Determinan Kejadian *Stunting* Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Soromandi Kabupaten Bima Nusa Tenggara Barat. *E-Jurnal Pustaka Kesehatan*.
- Indrastuty, D., & Pujiyanto, P. (2019). Determinan Sosial Ekonomi Rumah Tangga dari Balita *Stunting* di Indonesia: Analisis Data Indonesia Family Life Survey (IFLS) 2014. *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia*. <https://doi.org/10.7454/eki.v3i2.3004>
- Larasati, N. N. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 25-59 bulan di Posyandu Wilayah Puskesmas Wonosari II Tahun 2017. *Skripsi*.
- Nugroho, A. (2016). Determinan Growth Failure (*Stunting*) pada Anak Umur 1 S/D 3 Tahun (Studi di Kecamatan Tanjungkarang Barat Kota Bandar Lampung). *Jurnal Kesehatan*. <https://doi.org/10.26630/jk.v7i3.231>
- Pusdatin, 2018. (2018). Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan. Topik Utama : Situasi Balita Pendek (*Stunting*) di Indonesia. *Journal of Chemical Information and Modeling*.
- Putri, Sefanadia, A. N. (2019). Perbedaan Determinan Balita *Stunting* Pedesaan dan Perkotaan di Provinsi Lampung. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sei Betik*.
- Rahayu, B., & Darmawan, S. (2019). Hubungan Karakteristik Balita, Orang Tua, Higiene dan Sanitasi Lingkungan terhadap *Stunting* pada Balita. *Binawan Student Journal*.
- Wahdah, S., Juffrie, M., & Huriyati, E. (2016). Faktor risiko kejadian *stunting* pada anak umur 6-36 bulan di Wilayah Pedalaman Kecamatan Silat Hulu, Kapuas Hulu, Kalimantan Barat. *Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*. [https://doi.org/10.21927/ijnd.2015.3\(2\).119-130](https://doi.org/10.21927/ijnd.2015.3(2).119-130)