



DETERMINAN STUNTING PADA BALITA USIA 25-59 BULAN DI KECAMATAN JAMBI TIMUR

Diana Tri Astuti¹, Dyah Suryani², Sunarti³

^{1,2,3}Proram Studi Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan
Email : dianatriastuti6@gmail.com

Keywords:

*Stunting, Age 25-59
Months*

ABSTRACT

Stunting is one of the nutritional problems experienced by toddlers. Stunting can cause the risk of non-communicable diseases in toddlers and impaired brain development. The prevalence of stunting in Indonesia reached 24.4% while the target set by WHO is <20%. The prevalence of stunting in Jambi Province is 22.4%. The incidence of stunting in East Jambi District was 274 cases. This study aims to determine the determinants of stunting in East Jambi District. The design used was cross sectional. The sample of this study were mothers of toddlers who had toddlers aged 25-59 months with a sample size of 105 people. The sampling technique used cluster sampling technique. The research instrument was a questionnaire. Data collection techniques using interview techniques. Data were analyzed using the chi-square test. Based on the results of the study showed that toddlers who experienced stunting amounted to 35.2%. The results of bivariate analysis showed that there was a relationship between knowledge, maternal height, environmental sanitation, birth weight and exclusive breastfeeding with the incidence of stunting ($p < 0.001$). Based on the results of the study, it can be concluded that the incidence of stunting is related to knowledge, maternal height, environmental sanitation, birth weight and exclusive breastfeeding. It is hoped that the Puskesmas will provide education to pregnant women during antinatal care visits about nutrition and counseling for high school students in East Jambi District about balanced nutrition.

PENDAHULUAN

Status gizi hingga saat ini masih menjadi masalah kesehatan di dunia. Salah satu masalah gizi pada balita adalah stunting. Stunting dapat meningkatkan risiko kematian anak, mempengaruhi fisik dan fungsional dari tubuh anak (UNICEF, 2012). Pada tahun stunting dapat menyebabkan peningkatan risiko penyakit kronis (Kementerian PPN/Bappenas, 2018). *Stunting* pada masa kanak-kanak dapat menyebabkan gangguan *Intelligence Quotient* (IQ), perkembangan psikomotor, kemampuan motorik, dan integrasi neurosensoris (Kemenkes RI, 2021).

Prevalensi *stunting* di dunia sebesar 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami *stunting*. Prevalensi *stunting* di Indonesia sudah mengalami penurunan, tahun 2018 prevalensi *stunting* sebesar 30,8%, tahun 2019 sebesar 27,7% dan menjadi 24,4% pada tahun 2021. Namun prevalensi tersebut masih diatas standar yang telah ditetapkan oleh WHO. WHO menetapkan bahwa batas maksimal *stunting* sebesar 20% atau seperlima

dari jumlah total anak balita. Dengan demikian, persentase balita *stunting* di Indonesia secara keseluruhan masih tergolong tinggi dan harus mendapat perhatian khusus oleh pemerintah (Kemenkes RI, 2021).

Prevalensi *stunting* di Provinsi Jambi tahun 2018 sebesar 30,1% dan pada tahun 2019 sebesar 21,03%. Pada tahun 2021 prevalensi *stunting* meningkat menjadi 22,4% (Dinas Kesehatan Provinsi Jambi, 2022). Data *stunting* di Kota Jambi tahun 2021 mencapai 17,4%. Di Kota Jambi terdapat 12 Kecamatan, Kecamatan yang memiliki kasus *stunting* paling tinggi adalah Kecamatan Jambi Timur sebesar 274 kasus (Dinkes Kota Jambi, 2022).

Kejadian *stunting* disebabkan oleh beberapa faktor Penelitian Uliyanti, *et al* (2017) menunjukkan bahwa kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan berhubungan dengan pengetahuan ibu, perilaku kadarzi, perilaku hidup bersih dan sehat, riwayat penyakit infeksi dan asupan gizi anak (Uliyanti, Tantomo, & Anantanyu, 2017). Penelitian Sulastri

(2012) menunjukkan bahwa kejadian *stunting* pada anak usia sekolah di Kecamatan Lubuk Kilangan Kota Padang berhubungan dengan tingkat pendidikan ibu dan status ekonomi (Sulastri, 2012). Penelitian Kurniatin & Lepita (2020) menunjukkan hasil kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Saigon berhubungan dengan BBLR, ASI eksklusif, MP ASI, keterpaparan informasi tentang 1000 HPK pada ibu, riwayat KEK (Kurniatin & Lepita, 2020). Penelitian Setiawan, *et al* (2018) menunjukkan bahwa kejadian *stunting* usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang berhubungan dengan tingkat asupan energi, riwayat penyakit infeksi, berat badan lahir, pendidikan ibu dan pendapatan keluarga (Setiawan, Machmud, & Masrul, 2018).

Hasil penelitian Palino, *et al* (2017) diperoleh bahwa kejadian *stunting* pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari berhubungan dengan BBLR, tinggi ibu, dan paritas (Palino, Majid, & Ainurafiq, 2017). Penelitian Liandra, *et al* (2022) menunjukkan bahwa kejadian *stunting* berhubungan dengan pengetahuan, pola asuh dan sarana jamban (Abimayu, Sugiarto, & Subakir, 2022) (Abimayu *et al.*, 2022).

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui determinan *stunting* di Kecamatan Jambi Timur.

METODE

Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah analitik dengan desain *cross sectional*.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini berlokasi di Kecamatan Jambi Timur yaitu Kelurahan Sijenjang, Kasang Jaya dan Kasang. Penelitian dilaksanakan pada bulan Februari 2023

Populasi dan Sampel.

Populasi penelitian adalah seluruh ibu balita usia 25-59 bulan di Kecamatan Jambi Timur. Sampel penelitian adalah ibu balita usia 25-59 bulan di Kelurahan Sijenjang, Kasang Jaya dan Kasang Kecamatan Jambi Timur. Jumlah sampel sebanyak 105 orang. Kriteria inklusi sampel adalah orang tua (ibu) kandung dari anak usia 24 s/d 59 bulan yang berada dan menetap minimal satu tahun di wilayah kerja Kecamatan Jambi Timur, bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi sampel adalah yang memiliki kelainan seperti cacat fisik, gangguan mental dan penyakit kongenital dan tidak berada di tempat sewaktu penelitian setelah 3 kali kunjungan berturut-turut.

Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner tentang karakteristik responden, pengetahuan, sanitasi lingkungan dan pemberian ASI Eksklusif. Pada variabel pendidikan menggunakan identitas responden, tingkat pendidikan responden terdiri dari: tidak sekolah, tamatan SD, tamatan SMP, tamatan SMA dan tamatan perguruan tinggi. Variabel tinggi badan ibu diukur dengan pengukuran tinggi badan ibu dengan menggunakan alat *mikrotoise*. Variabel status ekonomi diukur dengan pertanyaan terkait pendapatan keluarga selama satu bulan.

Kuesioner variabel pengetahuan peneliti memodifikasi dari penelitian (Nurfita, 2019) dan penelitian (Laili, 2018), pertanyaan pengetahuan terdiri 15 pertanyaan dengan pilihan jawaban benar dan salah. Pada kuesioner tingkat pengetahuan responden diminta untuk memilih benar atau salah dari pertanyaan pada kuesioner. Kuesioner pada pernyataan positif (*favourable*), apabila jawaban benar maka diberi skor 1, dan bila salah maka diberi skor 0. Sedangkan, pada pertanyaan negatif (*unfavourable*) apabila menjawab benar diberi skor 0 dan salah diberi skor 1.

Kuesioner sanitasi lingkungan dimodifikasi dari pedoman inspeksi sanitasi jamban Departemen Kesehatan (2009) dan penelitian (Sunardi, 2008), kuesioner ini terdiri dari 12 pertanyaan dengan pilihan jawaban ya dan tidak. Pada kuesioner sanitasi lingkungan responden diminta untuk memilih ya dan tidak dari pertanyaan pada kuesioner. Kuesioner pada pernyataan positif (*favourable*), apabila jawaban ya maka diberi skor 1, dan bila tidak maka diberi skor 0. Sedangkan, pada pertanyaan negatif (*unfavourable*) apabila menjawab ya diberi skor 0 dan tidak diberi skor 1.

Kuesioner variabel ASI Eksklusif dari penelitian (Sunardi, 2008), pertanyaan variabel ASI Eksklusif terdiri dari tiga pertanyaan. Pertanyaan nomor terdiri dari dua jawaban yaitu ya dan tidak, jika responden menjawab ya diberi skor 1 dan jika menjawab tidak diberi skor 0. Pertanyaan nomor 2 terdiri dari 4 pilihan jawaban yaitu 6 bulan, 1 tahun, 2 tahun dan 3 tahun. Jika responden menjawab 6 bulan diberi skor 1 dan jika responden menjawab 1 tahun, 2 tahun dan 3 tahun diberi skor 0. Pertanyaan nomor 3 terdiri dari 2 jawaban yaitu ya dan tidak. Jika responden menjawab ya diberi skor 0 dan jika menjawab tidak diberi skor 1.

Pengolahan dan Analisis Data

Analisis data menggunakan uji Chi-Square

HASIL

Karakteristik responden tergambar pada tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	n	%
Usia		
11-20	3	2,9
21-30	40	38,1
31-40	54	51,4
41-50	7	6,7
51-60	1	1,0
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	96	91,4
Buruh	5	4,8
Guru Paud	1	1,0
Salon	1	1,0
PNS	2	1,9

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 105 responden ditinjau dari usia mayoritas pada kategori 31-40 tahun sebanyak 54 orang (51,4%). Ditinjau dari pekerjaan responden mayoritas memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 96 orang (91,4%).

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa dari 105 responden terdapat 37 orang (35,2%) memiliki balita *stunting*, sebanyak 66 orang (62,9%) memiliki pendidikan kategori

rendah, sebanyak 41 orang (39,0%) memiliki pengetahuan kategori kurang baik, sebanyak 32 orang (30,5%) memiliki tinggi badan kategori berisiko, sebanyak 85 orang (81,0%) memiliki status ekonomi kategori rendah, sebanyak 37 orang (35,2%) memiliki sanitasi lingkungan kategori kurang baik, sebanyak 31 orang (29,5%) memiliki berat bayi lahir kategori BBLR, dan sebanyak 35 orang (33,3%) tidak memberikan Asi Eksklusif.

Tabel 2 Hasil Univariat

Variabel Penelitian	N	%
Kejadian Stunting		
<i>Stunting</i>	37	35,2
Normal	68	64,8
Pengetahuan		
Kurang Baik	41	39,0
Baik	64	61,0
Tinggi Ibu		
Berisiko	32	30,5
Tidak Berisiko	73	69,5
Sanitasi Lingkungan		
Kurang Baik	37	35,2
Baik	68	64,8
Berat Bayi Lahir		
BBLR	31	29,5
Normal	74	70,5
Asi Eksklusif		
Tidak	35	33,3
Ya	70	66,7

Hasil analisis bivariat menggunakan uji chi square dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 3. Hasil Analisis Bivariat

Variabel	Kejadian Stunting				Total		p-value
	Stunting		Normal		n	%	
	n	%	n	%			
Pengetahuan							
Kurang Baik	31	75,6	10	24,4	41	100	0,000
Baik	6	9,4	58	90,6	64	100	
Tinggi Ibu							
Berisiko	23	71,9	9	28,1	32	100	0,000
Tidak Berisiko	14	19,2	59	80,8	73	100	
Sanitasi Lingkungan							
Kurang Baik	32	86,5	5	13,5	37	100	0,000
Baik	5	7,4	63	92,6	68	100	
Berat Bayi Lahir							
BBLR	23	74,2	8	25,8	31	100	0,000
Normal	14	18,9	60	81,1	74	100	
ASI Eksklusif							
Tidak	31	88,6	4	11,4	35	100	0,000
Ya	6	8,6	64	91,4	70	100	

Berdasarkan tabel 3 didapatkan bahwa anak *stunting* lebih banyak terdapat pada ibu dengan pengetahuan rendah (75,65) dan tinggi badan ibu

berisiko (71,9%) jika dibandingkan dengan ibu dengan pengetahuan baik (9,4%) dan tinggi badan tidak berisiko (19,2%). Anak *stunting* lebih banyak

terdapat sanitasi lingkungan kurang baik (86,5%), berat badan lahir rendah (74,2%) dan tidak mendapatkan ASI Eksklusif (88,6%) jika dibandingkan dengan anak dengan status ekonomi keluarga tinggi (15,0%), sanitasi lingkungan baik (7,4%), berat badan lahir normal (18,95) dan mendapatkan ASI Eksklusif (8,6%).

Uji statistik *chi-square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan, tinggi ibu, sanitasi lingkungan, berat badan lahir dan Asi Eksklusif terhadap kejadian *stunting*. Hal ini dapat dilihat dari hasil uji statistik yaitu diperoleh nilai $p < 0,05$.

PEMBAHASAN

Hubungan antara pengetahuan dan kejadian *stunting* menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan *stunting*. Responden yang memiliki pengetahuan rendah maka tidak akan memahami kebutuhan gizi pada balita sehingga responden memberikan makanan kepada balita sesuai dengan keinginannya tanpa melihat asupan gizi yang dibutuhkan oleh balita. Responden dengan pengetahuan rendah juga tidak mengetahui kebutuhan gizi pada saat hamil sehingga tidak memperhatikan kebutuhan gizi selama kehamilan, hal tersebut dapat berisiko terjadinya *stunting* pada balita. Sedangkan responden yang memiliki pengetahuan baik tentang gizi maka dia memperhatikan kebutuhan gizi baik pada saat hamil, setelah melahirkan. Selain itu dia juga memperhatikan kebutuhan gizi pada bayi dan balitanya.

Penelitian (Abimayu et al., 2022) menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian *stunting*. Ibu yang memiliki pengetahuan kurang baik berisiko memiliki balita *stunting* jika dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan baik. Penelitian (Amelia, Lubis, & Khoeriyah, 2021) menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian *stunting* pada balita.

Hubungan antara tinggi badan dengan kejadian *stunting* di Kecamatan Jambi Timur menunjukkan bahwa ada hubungan antara tinggi badan ibu dengan kejadian *stunting*. Tinggi badan ibu merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting*. Ibu yang memiliki tinggi badan < 150 cm lebih banyak memiliki balita *stunting* jika dibandingkan dengan ibu yang memiliki tinggi badan ≥ 150 cm. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Ratu, Punuh, & Malonda, 2018) bahwa tinggi badan orang tua mempengaruhi terjadinya *stunting* pada balita ($p < 0,05$). Penelitian (Baidho, Wahyuningsih, Sucihati, & Pratama, 2021) juga menunjukkan bahwa tinggi badan ibu berhubungan dengan kejadian *stunting*.

Hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian *stunting* diperoleh nilai $p = 0,000$ sehingga ada

hubungan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian *stunting*. Sanitasi lingkungan dalam penelitian ini adalah kualitas jamban yang dimiliki oleh responden. Jamban yang dimiliki oleh responden tidak memenuhi syarat kesehatan seperti kotor, tidak tersedia sabun dan air mengalir, disekitar jamban ada kecoa dan samping jamban ada kandang ayam sehingga berisiko untuk terjadinya penularan penyakit infeksi kepada balita dan berakibat terjadinya *stunting*. Keadaan ekonomi juga mempengaruhi kualitas jamban sehingga jamban yang dimiliki oleh responden belum memenuhi syarat kesehatan.

Penelitian (Abimayu et al., 2022) menyatakan bahwa ada hubungan antara sarana jamban dengan kejadian *stunting* pada balita. Balita dengan jamban yang tidak memenuhi syarat berisiko mengalami *stunting* jika dibandingkan dengan balita yang memiliki sarana jamban memenuhi syarat. Penelitian (Hasanah, Handayani, & Wilti, 2021) menunjukkan bahwa sanitasi lingkungan menyebabkan penyakit infeksi sehingga menyebabkan terjadinya *stunting*. Penelitian (Zairinayati & Purnama, 2019) menunjukkan bahwa ada hubungan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian *stunting*.

Hubungan antara berat badan lahir dengan kejadian *stunting* diperoleh $p = 0,000$ sehingga ada hubungan antara berat badan lahir dengan dengan kejadian *stunting*. Balita yang lahir dengan berat lahir rendah berisiko mengalami *stunting* jika dibandingkan dengan balita yang lahir dengan berat lahir normal. Penelitian (Murti, Suryati, & Oktavianto, 2020) menunjukkan bahwa ada hubungan antara BBLR dengan kejadian *stunting*. Penelitian (Atikah Rahayu, Yulidasari, Putri, & Rahman, 2015) juga menunjukkan hal yang sama bahwa riwayat BBLR menyebabkan terjadinya *stunting*.

Berat badan lahir rendah adalah gambaran malnutriai kesehatan masyarakat mencakup ibu yang kekurangan gizi jangka panjang, kesehatan yang buruk, kerja keras dan perawatan kesehatan dan kehamilan yang buruk. Secara individual, BBLR merupakan predictor penting dalam kesehatan dan kelangsungan hidup bayi yang baru lahir dan berhubungan dengan resiko tinggi pada anak. Penelitian Zahriyani (2017) menunjukkan bahwa balita yang berat lahirnya rendah berisiko 3 kali lebih tinggi mengalami *stunting* jika dibandingkan dengan balita yang berat lahirnya normal (Zahriyani, 2017). Menurut (A Rahayu, Fahrini, & Octaviana, 2015) setelah melakukan analisis multivariat diperoleh hasil bahwa BBLR merupakan faktor yang paling dominan terhadap kejadian *stunting*.

Hubungan ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* diperoleh nilai $p = 0,000$ sehingga ada hubungan antara ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting*. Responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif maka memiliki balita dengan daya tahan

tubuh yang lemah sehingga mudah terserang penyakit infeksi, jika hal ini terus berlanjut maka berdampak pada stunting.

Penelitian (Novayanti, Armini, & Mauliku, 2021) menyatakan bahwa ada hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting. Penelitian (Pratama & Irwandi, 2021) juga menyatakan bahwa salah satu faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting adalah ASI Eksklusif.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa kejadian stunting pada balita usia 25-59 bulan berhubungan dengan pengetahuan, tinggi ibu, sanitasi lingkungan, berat bayi lahir dan ASI Eksklusif.

Diharapkan kepada Puskesmas untuk memberikan edukasi kepada ibu hamil pada saat kunjungan ANC tentang gizi dan penyuluhan terhadap siswa SMA yang ada di Kecamatan Jambi Timur tentang gizi seimbang

DAFTAR PUSTAKA

- Abimayu, L., Sugiarto, & Subakir. (2022). Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita di Desa Pandan Sejahtera. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 8(2), 1165–1172.
- Amelia, I. D., Lubis, D. P. U., & Khoeriyah, S. M. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 12(2).
- Baidho, F., Wahyuningsih, Sucihati, F., & Pratama, Y. Y. (2021). Hubungan Tinggi Badan ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 0-59 Bulan di Desa Argodadi Sedayu Bantul. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 17(1).
- Dinas Kesehatan Provinsi Jambi. (2022). *Profil Kesehatan Provinsi Jambi Tahun 2021*. Jambi: Dinas Kesehatan Provinsi Jambi.
- Dinkes Kota Jambi. (2022). *Data Stunting di Kota Jambi Tahun 2021*. Jambi: Dinas Kesehatan Kota Jambi.
- Hasanah, S., Handayani, S., & Wilti, I. R. (2021). Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Indonesia (Studi Literatur). *Jurnal Keselamatan, Kesehatan Kerjadan Lingkungan (JK3L)*, 2(2).
- Kemkes RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian PPN/Bappenas. (2018). *Kajian Sektor Kesehatan: Pembangunan Gizi di Indonesia*. Jakarta: kementerian PPN/Bappenas.
- Kurniatin, L. F., & Lepita. (2020). Deteminan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Puskesmas Saigon Kecamatan Pontianak Timur. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes RI Pangkalpinang*, 8(1), 9–16.
- Laili, A. N. (2018). *Analisis Determinan Kejadian Stunting pada Balita*. Universitas Jember.
- Murti, F. C., Suryati, & Oktavianto, E. (2020). Hubungan Berat Badan lahir Rendah (BBLR) dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 2-5 Tahun di Desa Umbulrejo, Ponjong, Gunung Kidul. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 16(2).
- Novayanti, L. H., Armini, N. W., & Mauliku, J. (2021). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita Umur 12-59 Bulan di Puskesmas Banjar I Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 9(2).
- Nurfita, E. (2019). *Faktor Determinan Stunting di Puskesmas Gunung Meriah Kabupaten Aceh Singkil Provinsi Aceh Tahun 2019*. Institut Kesehatan Helvetia Medan.
- Palino, I. L., Majid, R., & Ainurafiq. (2017). Determinan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2016. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 2(6), 1–12.
- Pratama, M. R., & Irwandi, S. (2021). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Stunting di Puskesmas Hinai Kiri Kecamatan Secanggag Kabupaten Langkat. *Jurnal Kedokteran STM*, IV(I).
- Rahayu, A, Fahrini, Y., & Octaviana, P. A. (2015). Penyebab Stunting Baduta. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 10(2).
- Rahayu, Atikah, Yulidasari, F., Putri, A. O., & Rahman, F. (2015). Riwayat Berat Badan Lahir dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia Bawah Dua Tahun. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 10(2).
- Ratu, N. C., Punuh, M. I., & Malonda, N. S. H. (2018). Hubungan Tinggi Badan Orang Tua dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-59 Bulan di Kecamatan Rtahan Kabupaten Minahasa Tenggara. *Jurnal KESMAS*, 7(4).
- Setiawan, E., Machmud, R., & Masrul. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(2), 275–284.
- Sulastri, D. (2012). Faktor Determinan Kejadian Stunting Pada Anak Usia Sekolah di Kecamatan Lubuk Kilangan Kota Padang. *Majalah Kedokteran Andalas*, 1(36), 40–50.
- Sunardi, D. (2008). *Hubungan Antara Pola Pemberian ASI dan MP-ASI dengan Stunting Pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Tangerang*. Universitas Indonesia.
- Uliyanti, Tantomo, D. G., & Anantanyu, S. (2017). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian

- Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan. *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 3(2), 67–77.
- UNICEF. (2012). *Ringkasan Kajian Gizi*. Jakarta: Pusat Promosi Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- 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.
- Zairinayati, & Purnama, R. (2019). Hubungan Hygiene dan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Babul Ilmi_Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 10(1).