

# FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN STUNTING PADA ANAK BALITA

Adinda Putri Sari Dewi<sup>a,\*</sup>, Kusumastuti<sup>a, b</sup>, Dyah Puji Astuti<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Universitas Muhammadiyah Gombong  
Kebumen, Indonesia

---

## Abstrak

Stunting adalah salah satu keadaan malnutrisi yang bersifat kronik yang dapat menimbulkan gangguan perkembangan fisik, penurunan kognitif serta penurunan motorik. Stunting pada anak balita merupakan konsekuensi dari beberapa faktor yang sering dikaitkan dengan kemiskinan termasuk gizi, kesehatan, sanitasi dan lingkungan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada anak balita.

Penelitian ini merupakan jenis penelitian observasional analitik dengan desain kasus kontrol. Sampel yang diambil sebanyak 24 balita untuk masing-masing kelompok kasus maupun kontrol dengan teknik simple random sampling. Analisis data menggunakan chi square dengan  $\alpha=0,05$  pada interval kepercayaan 95% dan regresi logistik pada interval kepercayaan 95%.

Hasil analisis menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi terjadinya stunting di desa Semali Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen adalah riwayat pemberian ASI Eksklusif (OR=3,40; CI=1,03-11,07), Riwayat Penyakit Infeksi (OR=3,54; CI=1,05-11,92), dan Keteraturan Menimbang di posyandu (OR=0,020; CI=1,04-16,19). Namun untuk faktor riwayat BBLR, pola asuh makan, dan pendapatan keluarga tidak mempengaruhi terjadinya stunting.

Terdapat hubungan antara riwayat pemberian ASI Eksklusif, Riwayat Penyakit Infeksi, dan Keteraturan Menimbang di posyandu terhadap kejadian stunting pada balita.

**Keywords:** Stunting, Anak Balita, ASI Eksklusif

## Abstract

*Stunting is chronic malnutrition that can cause physical Developmental Problems, reduced cognitive and motor function. Stunting among children under 5 years of age is the consequence of several factors that are often associated with poverty, including nutrition, health, sanitation and environment. The aim of this research is to determine the factors affecting the prevalence of stunting in children under five years of age.*

*This research is analytical observational study with A case-control design. Samples were 24 toddlers for each of case and control group using Simple random sampling. Data analysis was conducted by chi-square test with  $\alpha = 0.05$  at the 95% confidence interval and the logistic regression at the 95% confidence interval.*

*The result of the analysis shows that the factors influencing the occurrence of stunting in Semali Village, Sempor District, Kebumen Regency is the record of exclusive breastfeeding. (OR = 3.40; CI = 1.03-11.07), the record of infectious diseases (OR = 3.54; CI = 1.05-11.92), and the regularity measuring weight of children at Posyandu (OR = 0.020; CI = 1.04-16.19). However, the factors of low birth weight history, dietary care, and family income do not influence the occurrence of stunting.*

*There is a relationship among history of exclusive breastfeeding, history of infectious diseases, and regularity measuring weight of children at Posyandu to the incidence of stunting in children under five years of age.*

**Keywords:** stunting, toddler, exclusive breastfeeding

---

## I. PENDAHULUAN

Angka kejadian Stunting pada anak balita masih menjadi masalah kesehatan yang perlu diwaspadai di Indonesia. Data prevalensi anak balita stunting yang dikumpulkan World Health Organization (WHO) yang dirilis tahun 2018 menyebutkan Indonesia termasuk ke

dalam negara ke tiga dengan prevalensi tertinggi di South-East Asian Region setelah Timor leste (50,5%) dan India (38,4%) yaitu sebesar 36,4% (Pusat Data dan Informasi Kemendes, 2018). sedangkan untuk Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2018 prevalensi stunting yaitu sebesar 28% (Profil Kesehatan

Provinsi Jawa Tengah, 2018). Angka prevalensi stunting di Indonesia masih di atas 20%, artinya belum mencapai target WHO yang dibawah 20%.

Stunting pada anak balita merupakan konsekuensi dari beberapa faktor yang sering dikaitkan dengan kemiskinan termasuk gizi, kesehatan, sanitasi dan lingkungan. Ada lima faktor utama penyebab stunting yaitu kemiskinan, sosial dan budaya, peningkatan paparan terhadap penyakit infeksi, kerawanan pangan dan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Faktor yang berhubungan dengan status gizi kronis pada anak balita tidak sama antara wilayah perkotaan dan pedesaan, sehingga upaya penanggulangannya harus disesuaikan dengan faktor yang mempengaruhi (World Health Organization, 2012).

Untuk mengatasinya kejadian stunting di Indonesia, pemerintah berkomitmen untuk menurunkan angka stunting melalui beberapa kebijakan kesehatan. Kebijakan tersebut berupa program yang dicanangkan Kementerian Kesehatan (Kemenkes) RI di antaranya Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK), Pemberian Makanan Tambahan (PMT), dan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) (Kemenkes RI, 2018).

Namun, Kenyataan dilapangan angka kejadian stunting masih tinggi, hal ini dikarenakan Banyak faktor langsung dan tidak langsung yang menyebabkan tingginya kejadian stunting pada balita. Faktor langsung yang berhubungan dengan stunting yaitu asupan makanan dan status kesehatan. Faktor tidak langsung yang berhubungan dengan stunting yaitu Pola pengasuhan, pelayanan kesehatan, faktor maternal dan lingkungan rumah tangga. Akar masalah yang menyebabkan kejadian stunting yaitu status ekonomi keluarga yang rendah (Dewey, KG & Begum, 2011)

Desa Semali yang berada di wilayah kerja Puskesmas Sempor II merupakan desa yang masuk dalam 10 daerah lokasi khusus Stunting di Kabupaten Kebumen. Berdasarkan hasil pengamatan 2 posyandu di Desa Semali 3 dari 10 balita usia 24 bulan sd 59 bulan mengalami pertumbuhan yang tidak

sesuai dengan usianya. Selain itu, Puskesmas sudah melakukan beberapa usaha diantaranya skrining, pemberian makanan tambahan dan penyuluhan tentang gizi pada anak balita. Namun usaha yang dilakukan puskesmas belum maksimal oleh sebab itu tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada anak balita di Desa Semali Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen.

## II. LANDASAN TEORI

### A. Landasan Teori Stunting

Indikator TB/U memberikan indikasi masalah gizi yang sifatnya kronik sebagai akibat dari keadaan berlangsung lama, misalnya kemiskinan, perilaku hidup sehat dan pola asuh/pemberian makanan yang kurang baik dari sejak anak dilahirkan yang mengakibatkan anak menjadi pendek. Angka tinggi badan setiap anak balita dikonversikan ke dalam nilai terstandar (Z-score) menggunakan baku antropometri anak balita WHO 2005. Kategori dan ambang batas indikator tinggi badan menurut umur (TB/U) menurut nilai standar Zscore menggunakan baku antropometri WHO 2005 adalah :

Sangat pendek	: Zscore < -3,0
Pendek	: Zscore $\geq$ -3,0 s/d Zscore < -2,0
Normal	: Zscore $\geq$ -2,0

(Almatsier, 2009)

### B. Landasan Teori Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Stunting

Beberapa faktor-faktor yang memengaruhi terhadap kejadian stunting antara lain :

#### a. Riwayat berat badan lahir

BBLR dapat juga terjadi akibat kelahiran sebelum usia kehamilan yang sempurna, yaitu 37 minggu. Bayi yang lahir dengan berat badan rendah mempunyai risiko lebih tinggi terhadap gangguan pertumbuhan, penyakit infeksi, perkembangan yang lambat dan kematian pada saat bayi dan anak-anak (World Health Organization, 2012). Kondisi kesehatan status gizi ibu selama hamil dapat memengaruhi pertumbuhan dan

perkembangan janin. Ibu yang mengalami kekurangan energi kronis atau anemia selama kehamilan akan melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) (Keefe et.al 2008). Penelitian Arifin (2012), di peroleh nilai  $OR=2,3$  (CI 95% ; 1,17-4,711), artinya bahwa balita dengan berat badan lahir rendah mempunyai risiko 2,3 kali lebih besar terkena *stunting* dibandingkan balita dengan berat badan lahir normal.

#### b. Riwayat pemberian ASI Eksklusif

Pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama dapat menghasilkan pertumbuhan tinggi badan yang optimal (Gibney et.al 2009). Setelah usia 6 bulan selain ASI bayi diberi Makanan Pendamping ASI (MP-ASI). Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) harus diberikan kepada anak sejak usia 6 bulan karena dengan ASI saja (jumlah dan komposisi ASI mulai berkurang) tidak mampu mencukupi kebutuhan anak. Penelitian Ni'mah, & Nadhiroh, (2014) di peroleh nilai  $OR=3,7$  (CI 95% ; 1,740-7,940), artinya bahwa balita dengan ASI tidak eksklusif mempunyai risiko 3,7 kali lebih besar terkena *stunting* dibandingkan balita dengan ASI Eksklusif.

#### c. Pola asuh makan

Pola asuh makan berhubungan dengan pemenuhan kebutuhan pangan/gizi balita, yang artinya berkaitan pula dengan pola konsumsi makanan. Pola konsumsi makanan adalah susunan makanan yang biasa di makan mencakup jenis dan jumlah bahan makanan yang di konsumsi seseorang atau kelompok orang/penduduk dalam frekuensi dan jangka waktu tertentu serta bagaimana pengolahannya dan kapan di konsumsi (Supariasa & Kusharto, 2014).

#### d. Riwayat Penyakit Infeksi

Penyakit infeksi pada anak-anak antara lain ISPA dan diare. Penyakit ISPA didefinisikan sebagai suatu penyakit infeksi pada hidung, telinga, tenggorokan (pharynx), trachea, bronchiolidan paru-paru yang kurang dari dua minggu (14 hari) dengan tanda dan gejala dapat berupa batuk dan atau pilek dan atau batuk pilek dan atau sesak nafas karena

hidung tersumbat dengan atau tanpa demam, batasan waktu 14 hari (Darmadi, 2008)

Sementara hasil penelitian Nasikhah (2012) hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa riwayat diare akut merupakan faktor risiko kejadian *stunting* ( $p=0,011$ ) dan nilai  $OR=2,29$  (CI 95% ; 1,69-3,09) dimana balita yang sering mengalami diare akut berisiko 2,3 kali lebih besar tumbuh menjadi *stunting*.

#### e. Pelayanan kesehatan

Pelayanan kesehatan dibutuhkan oleh masyarakat untuk membantu memperoleh kebutuhan kesehatannya antara lain, pelayanan imunisasi, perawatan berkaitan dengan pertumbuhan, morbiditas dan mortalitas anak. Dalam penelitian Sartika (2010), menyatakan posyandu merupakan sarana yang memanfaatkan sumber daya masyarakat dan dikelola oleh masyarakat. Sebagai Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM), kegiatan posyandu yang paling memasyarakat dewasa ini adalah dengan lima (5) program pokok prioritas mencakup Keluarga Berencana (KB), Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Gizi, imunisasi, dan penanggulangan diare.

#### f. Pendapatan Keluarga

Sosial ekonomi dapat dilihat antara lain dari pendidikan, pengetahuan, kepemilikan, dan pendapatan. Pendapatan merupakan faktor yang paling menentukan kualitas dan kuantitas makanan, antara pendapatan dan gizi sangat erat kaitannya dalam pemenuhan makanan kebutuhan hidup keluarga, makin tinggi daya beli keluarga makin banyak makanan yang dikonsumsi dan semakin baik pula kualitas makanan yang dikonsumsi. Disini terlihat jelas bahwa pendapatan rendah akan menghalangi perbaikan gizi dan menimbulkan kekurangan gizi (Berg dalam Syafiq, 2012). Pendapatan keluarga turut memengaruhi gizi. Dampak beruntun dari krisis moneter, meningkatnya harga kebutuhan pokok serta kemiskinan yang kian merajalela berimbas pada perubahan pola konsumsi masyarakat (dalam hal ini mengarah pada penurunan). Sehingga tidak berlebihan jika dikatakan ketahanan pangan masyarakat anjlok (Andriani & Wirjatmadi, 2012).

### III. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian observasional analitik dengan desain kasus kontrol. Penelitian ini merupakan penelitian untuk mengetahui efek stunting saat ini dengan mengidentifikasi faktor-faktor resiko yang terjadi pada masa yang lalu. Populasi dalam penelitian ini adalah anak balita yang berusia 24-59 bulan di posyandu Desa Semali. Sampel pada kelompok kasus adalah balita usia 24-59 bulan dengan TB/U kurang dari -2 SD dan sampel kontrol adalah balita usia 24-59 bulan dengan TB/U lebih dari -2 SD di Desa Semali. Besar sampel masing-masing sebanyak 24 orang dengan perbandingan sampel antara kasus dan kontrol adalah 1:1. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik simple random sampling berdasarkan kriteria inklusi yaitu anak usia 24-59 bulan, bersedia menjadi responden dengan nilai z=score untuk indeks TB/U <-2 SD pada kelompok kasus dan nilai z-score untuk indeks TB/U >-2 SD pada kelompok kontrol. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kejadian stunting, sedangkan variabel bebas adalah riwayat pemberian ASI Eksklusif, Riwayat Penyakit Infeksi, dan Keteraturan Menimbang di posyandu, riwayat BBLR, pola asuh makan, dan pendapatan keluarga.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah microtoise dan pengisian kuesioner terhadap ibu. Microtoise digunakan untuk mengukur Tinggi Badan anak. Hasil pengukuran selanjutnya diolah menjadi data status gizi anak dengan menggunakan standar WHO-2005, yaitu Z-skor indeks TB/U. Data mengenai riwayat pemberian ASI Eksklusif, riwayat penyakit infeksi, keteraturan menimbang di posyandu, riwayat BBLR, pola asuh makan, dan pendapatan keluarga diperoleh dengan pengisian kuesioner.

Data dianalisis dengan analisis univariat untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi, analisis bivariat menggunakan uji Chi-square untuk memperoleh hubungan dua variabel. Analisis multivariat menggunakan uji regresi logistik ganda untuk mengetahui variabel independen yang memiliki hubungan paling dominan dengan variabel dependen.

### IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis univariat dilakukan untuk mendapatkan karakteristik subjek penelitian.

**Tabel 1.** Distribusi frekuensi riwayat pemberian ASI Eksklusif, riwayat penyakit infeksi, keteraturan menimbang di posyandu, riwayat BBLR, pola asuh makan, dan pendapatan keluarga (n=48)

Variabel	n	%
<b>Stunting</b>		
Ya	24	50.0
Tidak	24	50.0
<b>Riwayat BBLR</b>		
<2500	7	14.6
>=2500	41	85.4
<b>Riwayat pemberian ASI</b>		
Tidak eksklusif	22	43.7
Aksklusif	27	56.3
<b>Pola asuh makan</b>		
<7	14	29.2
>=8	34	70.8
<b>Riwayat penyakit infeksi</b>		
Ada Riwayat	19	39.6
Tidak ada Riwayat	29	60.4
<b>Keteraturan menimbang Di posyandu</b>		
<8	21	43.7
>=8	27	56.3
<b>Pendapatan keluarga</b>		
<1.4 juta	17	35.4
>= 1.4 juta	31	64.6

Sumber: Data primer, 2021

Lebih dari separuh (56,3%) ibu memiliki riwayat pemberian ASI Eksklusif. Umumnya (70,8%) ibu memiliki pola asuh makan yang baik. Sebagian besar (60,4%) anak tidak memiliki riwayat penyakit infeksi. Lebih dari separuh (56,3%) anak teratur menimbang di posyandu. Mayoritas (64,6%) pendapat keluarga lebih dari Upah Minimum Rata-rata

**Table 2.** Hubungan Riwayat BBLR, Riwayat pemberian ASI Eksklusif, Pola asuh makan, Riwayat penyakit infeksi, Keteraturan menimbang di posyandu, dan Pendapatan Keluarga terhadap kejadian stunting (n=48).

Variabel	Stunting				p	OR	CI 95%
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%			
Riwayat BBLR							
<2500	4	57.1	3	42.9	0.683	1.40	0.20-10.70
>=2500	20	48.8	21	51.2			
Riwayat pemberian ASI							
Tidak Eksklusif	14	66.7	7	33.3	0.042	3.40	1.03-11.17
Eksklusif	10	37.0	17	63.0			
Pola asuh makan							
<7	8	57.1	6	42.9	0.525	1.50	0.36-6.45
>=8	16	47.1	18	52.9			
Riwayat penyakit infeksi							
Ada Riwayat	13	68.4	6	31.6	0.039	3.54	1.05-11.92
Tidak ada Riwayat	11	37.9	18	62.1			
Keteraturan menimbang Di posyandu							
<8	15	68.2	7	31.8	0.020	4.05	1.04-16.19
>=8	9	34.6	17	65.4			
Pendapatan keluarga							
<1.4 juta	9	52.9	8	47.1	0.763	1.20	0.31-4.63
>= 1.4 juta	15	48.4	16	51.6			

Sumber: Data Primer, 2021

Tabel 2 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat pemberian ASI Eksklusif, Keteraturan menimbang bayi dan Riwayat penyakit infeksi terhadap kejadian stunting pada anak balita. Riwayat BBLR, Pola asuh makan, dan Pendapatan Keluarga tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting pada anak balita. Variabel independen yang terpilih adalah variabel independen yang memiliki  $p=0,05$ .

Table 3. Pemodelan analisis multivariat

Variabel	Model 1		
	p	OR	CI95%
Riwayat pemberian ASI	0.042	4.39	1.05-18.31
Riwayat penyakit infeksi	0.020	5.65	1.30-24.42
Keteraturan menimbang di posyandu	0.019	5.46	1.31-22.71

Analisis hubungan riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada anak balita menunjukkan hubungan yang signifikan. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang pernah dilakukan di Surakarta yang menyatakan bahwa status menyusui juga merupakan faktor risiko terhadap kejadian stunting. Rendahnya pemberian ASI eksklusif menjadi salah satu pemicu terjadinya stunting pada anak balita yang disebabkan oleh kejadian masa lalu dan akan berdampak terhadap masa depan anak balita, sebaliknya pemberian ASI yang baik oleh ibu akan membantu menjaga keseimbangan gizi anak sehingga tercapai pertumbuhan anak yang normal.

Hasil analisis hubungan keteraturan menimbang bayi menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kejadian *stunting* pada balita hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Wigati dan Nassutthoriyah (2016), bahwa rutin dalam membawa balita saat posyandu akan sangat bermanfaat apabila

ditemukan ketidak sesuaian tumbuh kembang akan segera ditangani.

Hasil analisis hubungan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* pada anak balita menunjukkan hubungan yang signifikan. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Dewi dan Adi, (2014) bahwa anak balita yang memiliki riwayat penyakit infeksi mempunyai odds 6,61 kali untuk mengalami *stunting* dibandingkan anak balita yang tidak memiliki riwayat penyakit infeksi.

Hasil analisis hubungan riwayat BBLR dengan kejadian *stunting* pada anak balita menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Siti Nuraliah, (2019) bahwa tidak ada hubungan antara BBLR dengan kejadian *stunting*.

Hasil analisis tidak ada hubungan riwayat pola asuh makan dengan kejadian *stunting* pada anak balita Hasil ini sejalan dengan penelitian Astutik dkk, (2018) hasil uji menggunakan chi square menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat asupan energi dengan kejadian *stunting* pada balita.

Berdasarkan hasil analisis hubungan pendapatan keluarga tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kejadian *stunting* pada balita Hasil ini sesuai dengan analisis dari uji chi square yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting*  $p\text{ value } 1,000 > 0,05$ . Hasil ini searah dengan penelitian Syabandini, dkk (2018) berdasarkan hasil uji *chi-square* didapatkan  $p\text{-value} = 1$  yang dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pendapatan dengan kejadian *stunting*.

Hal ini disebabkan karena jika keluarga tersebut berpendapatan rendah, pangan hewani mampu dijangkau dengan cara di beli atau di cari sehingga kebutuhan pangan keluarga yang berpendapatan tinggi maupun rendah dapat menjangkau pangan tersebut, sehingga pendapatan bukan merupakan faktor risiko kejadian *stunting*

## V. KESIMPULAN

Terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat pemberian ASI Eksklusif,

Keteraturan menimbang bayi dan Riwayat penyakit infeksi terhadap kejadian *stunting* pada anak balita. Riwayat BBLR, Pola asuh makan, dan Pendapatan Keluarga tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kejadian *stunting* pada anak balita. rekomendasi yang berkaitan dengan penelitian lebih lanjut.

## DAFTAR PUSTAKA

- Astutik, M. Rahfiludin, Z. & Aruben, R.(2018). Faktor Risiko Kejadian *Stunting* pada Anak Balita Usia 24-59 Bulan. Jurnal Kesehatan Masyarakat. 6 (1:2356-3346).
- Dewi, I. A., & Adhi, K. T. (2014). Pengaruh Konsumsi Protein Dan Seng Serta Riwayat Penyakit Infeksi Terhadap Kejadian Pendek Pada Anak Balita Umur 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Nusa Penida Iii. Gizi Indonesia, 37(2). <https://doi.org/10.36457/gizindo.v37i2.161>
- Dewey, KG & Begum, K. (2011) 'Long-term Consequences Of *Stunting* In Early Life. Blackwell Publishing Ltd Maternal and Child Nutrition', *NCBI*, 7, pp. 5–18.
- Hafid F, dan Nasrul, 2016. Faktor Risiko *Stunting* Pada Anak Usia 6-23 Bulan di Kabupaten Jeneponto. Indonesian Journal of Human Nutrition. 3(1) : 42- 53.
- Indriyastuti, H. I., Saraswati, R., Putri, A., & Dewi, S. (2019). Penyuluhan dan Pelatihan MP-ASI Bayi Usia 6-12 Bulan pada Kader Kesehatan di Puskesmas Adimulyo. Prosiding The 10th University Research Colloquium 2019 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong (pp. 44–47). Retrieved from <http://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/download/829/813>
- Kemendes RI (2018) *Pemerintah Komit Turunkan Stunting*. Available at: [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id).
- Nuraliah, S. (2019). Hubungan Faktor Ibu Dan Bayi Yang Mempengaruhi Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 24-60 Bulan Di Puskesmas Cicalengka Tahun 2019

Stunting,” *J. Med. Hutama*, vol. 03, no. 01, p. 5, 2021, [Online]. Available: <http://www.jurnalmedikahutama.com/index.php/JMH/article/view/327/226>.

Sabyandini, I. P. Pradigdo, S. F. Suyatno. & Pangestuti, D. R. (2018). Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-24 Bulan di Daerah Nelayan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 6 (1:235-334).

Wigati, D. N., & Nassutthorihyah, W. (2016). Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Status Gizi Balita di Puskesmas Karangrayung I. *Akademi Kebidanan An-Nur Purwodadi*, 53(9).

World Health Organization (2012) ‘Risk Factors. Geneva: WHO Library Cataloguing in Publication Data’;