

Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Puskesmas Agats Kabupaten Asmat Tahun 2024

Analysis of Factors Influencing Stunting in Toddlers Aged 24-59 Months at the Agats Community Health Center, Asmat Regency in 2024

Natan Rias^{1*}, Sri Haryuni², Susmiati³, Yudied Agung Mirasa⁴

¹ Mahasiswa Program Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kadiri

^{2,3} Dosen Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kadiri

*Corresponding: natanrias85@gmail.com

ABSTRAK

Stunting adalah permasalahan gizi yang semakin banyak ditemukan di negara berkembang, termasuk Indonesia. Stunting adalah kondisi tinggi badan seseorang lebih pendek dibanding tinggi badan orang lain pada umunya atau yang seusia. Masalah balita pendek atau stunting menggambarkan adanya masalah gizi kronis yang dipengaruhi oleh ibu ataupun calon ibu, masa janin, dan masa bayi/balita serta masalah lainnya yang secara tidak langsung mempengaruhi kesehatan (Kemenkes, 2016). Stunting merupakan keadaan tubuh yang pendek dan sangat pendek hingga melampaui defisit -2 SD di bawah median panjang atau tinggi badan. Rancangan penelitian yang digunakan adalah crosssectional, yaitu penelitian observasional cara pengambilan data variabel bebas (independen) dan variabel terikat (dependen) dilakukan sekali dalam waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2012). Berdasarkan sumber data yang digunakan penelitian ini menggunakan data primer.

Berdasarkan *Spearman Rank* didapatkan nilai *signifikan (p value)* = 0,000 ($< \alpha = 0,05$) sehingga dapat disimpulkan H_0 ditolak dan H_1 diterima yang artinya ada hubungan berat badan lahir dengan kejadian stunting di Puskesmas Agats Kabupaten Asmat. Nilai Coefisien Correlation sebesar 0,564 menyatakan bahwa hubungan antara berat badan lahir dan kejadian stunting dalam kategori Kuat dengan arah positif yang artinya semakin banyak balita dengan riwayat berat lahir rendah semakin tinggi kejadian stunting.

Kata Kunci : Kejadian Stunting, Faktor Stunting, Balita Usia 24-59 Bulan

ABSTRACT

Stunting is a nutritional problem increasingly prevalent in developing countries, including Indonesia. Stunting is a condition in which a person's height is shorter than that of others their age. Stunting in toddlers reflects chronic nutritional issues influenced by the mother or expectant mother, the fetal period, and the infant/toddler period, as well as other factors that indirectly impact health (Ministry of Health, 2016).

Stunting is a condition of short or very short stature, with a deficit exceeding -2 SD below the median for length or height.

The research design used was a cross-sectional study, an observational study in which data collection for the independent and dependent variables is conducted simultaneously (Notoatmodjo, 2012). This study used primary data sources. Based on the Spearman Rank test, a significance value (p -value) of 0.000 ($\alpha = 0.05$) was obtained.

Therefore, it can be concluded that H_0 is rejected and H_1 is accepted, indicating a relationship between birth weight and stunting incidence at the Agats Community Health Center, Asmat Regency. The correlation coefficient value of 0.564 indicates that the relationship between birth weight and the incidence of stunting is in the strong category with a positive direction, which means that the more toddlers with a history of low birth weight, the higher the incidence of stunting.

Keywords: Stunting Incidence, Stunting Factors, Toddlers Aged 24 Months

PENDAHULUAN

Stunting adalah permasalahan gizi yang semakin banyak ditemukan di negara berkembang, termasuk Indonesia. Stunting adalah kondisi tinggi badan seseorang lebih pendek dibanding tinggi badan orang lain pada umunya atau yang seusia (Atikah, Rahayu, 2018). Stunting merupakan bentuk kegagalan pertumbuhan (growth faltering) akibat akumulasi ketidak cukupan nutrisi yang berlangsung lama mulai dari kehamilan sampai usia 24 bulan (Mustika & Syamsul, 2018).

Masalah balita pendek atau stunting menggambarkan adanya masalah gizi kronis yang dipengaruhi oleh ibu ataupun calon ibu, masa janin, dan masa bayi/balita serta masalah lainnya yang secara tidak langsung mempengaruhi kesehatan (Kemenkes, 2016). Stunting merupakan keadaan tubuh yang pendek dan sangat pendek hingga melampaui defisit -2 SD di bawah median panjang atau tinggi badan (Manary dan Solomons, 2009).

Pada masa ini balita membutuhkan asupan gizi yang cukup dengan kualitas yang baik. Apabila zat gizi tidak terpenuhi maka pertumbuhan fisik dan intelektual balita mengalami gangguan. Pertumbuhan pada tahun awal kehidupan dicirikan dengan penambahan gradual baik berupa percepatan pertumbuhan linear maupun laju penambahan berat badan. Pertumbuhan linear yang tidak sesuai umur merefleksikan adanya masalah gizi kurang. (Kemenkes, 2016). Stunting akan menyebabkan peningkatan mortalitas, morbiditas dan dalam perkembangan anak

akan mengakibatkan penurunan perkembangan kognitif motorik dan bahasa. Sedangkan pengaruh dalam jangka panjang dibidang kesehatan adalah berupa perawakan yang pendek, penurunan reproduksi dan peningkatan risiko obesitas dan penyakit degeneratif dimasa mendatang. Hal ini dikarenakan anak dengan stunting cenderung lebih rentan menjadi obesitas, karena orang yang bertubuh pendek berat badan idealnya juga akan rendah (WHO, 2014).

Stunting dapat terjadi karena penyebab langsung dan tidak langsung, dalam penelitian ini peneliti tertarik menganalisa penyebab langsung terjadinya stunting, yaitu berat badan saat bayi lahir, jenis kelamin anak, Asi eksklusif dan tinggi badan ibu. Penyebab tersebut juga banyak terjadi di Puskesmas Agats, banyak bayi lahir dengan berat badan rendah, kurangnya kesadaran dan kemauan masyarakat dalam memberikan asi secara eksklusif, jumlah bayi laki – laki yang lahir setiap tahunnya lebih banyak dibandingkan dengan perempuan, serta banyaknya kasus persalinan dengan penyulit dan partus lama salah satunya disebabkan karena tinggi badan ibu > 145 cm. (Imelda, 2018)

Bayi yang berat lahirnya kurang dari 2.500 gram akan membawa risiko kematian, gangguan pertumbuhan anak, termasuk dapat berisiko menjadi pendek jika tidak ditangani dengan baik. Hal ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Tiwari yang menyatakan bahwa anak dengan riwayat kelahiran BBLR berisiko menderita *stunting*

dibandingkan dengan anak yang tidak menderita BBLR. Penelitian yang dilakukan oleh Izzati (2024) tentang hubungan riwayat BBLR dengan kejadian stunting, hasilnya menunjukkan bahwa BBLR menjadi penyebab stunting pada balita.

Pemberian ASI eksklusif kurang dari enam bulan juga merupakan salah satu faktor yang mengakibatkan terjadinya *stunting*. Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Hapsari (2024) menyatakan bahwa anak yang tidak diberikan Asi secara eksklusif cenderung mengalami stunting saat balita. Hal ini dikarenakan oleh perlindungan ASI yang didapat.

Faktor lain yang mempengaruhi kejadian stunting adalah tinggi badan ibu, Penelitian Nadia (2018) menyatakan bahwa *Stunting* berpeluang 7 kali pada balita yang memiliki ibu dengan tinggi badan kurang dari 145cm daripada balita yang memiliki ibu dengan tinggi lebih dari 145cm.

Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) pada tahun 2022 oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, angka stunting nasional tertinggi di Indonesia yaitu sebesar 21,6% dicapai oleh provinsi Nusa Tenggara Timur, Sulawesi Barat, dan Papua. Pada tahun 2023, data prevalensi stunting menurut Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) dari semua provinsi di Indonesia, Papua menjadi provinsi dengan prevalensi stunting tertinggi yaitu 39,2 persen.

Menurut data orientasi penguatan pencatatan pelaporan gizi berbasis masyarakat (e-PPGBM) tahun 2024, yang dilakukan di Provinsi Papua angka kejadian stunting terbanyak berada di Kabupaten Asmat, yaitu mencapai 26,4 persen, dengan rincian dari 4.085 jumlah balita yang diukur, sebanyak 1.080 di antaranya mengalami stunting. Di wilayah Kabupaten Asmat, terdapat 19 puskesmas dan yang memiliki paling banyak jumlah balita yaitu di wilayah Puskesmas Agats, data yang di dapatkan terdapat 1.050 balita, 169 diantaranya mengalami stunting. Dalam penelitian ini faktor yang akan dianalisa adalah berat badan bayi lahir, asi eksklusif dan tinggi badan ibu.

Kejadian stunting merupakan permasalahan yang belum dapat teratasi dan cenderung tidak ada penurunan jumlah penderita. Dari fenomena yang terjadi di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul "Analisis Faktor Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Puskesmas Agats Kabupaten Asmat"

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional, yaitu penelitian dimana peneliti hanya melakukan observasi, tanpa memberikan intervensi pada variabel yang akan diteliti. Rancangan penelitian yang digunakan adalah crosssectional, yaitu penelitian observasional cara pengambilan data variabel bebas (independen) dan variabel terikat (dependen) dilakukan sekali dalam waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2012). Berdasarkan sumber data yang digunakan penelitian ini menggunakan data primer. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Agats Kabupaten Asmat pada bulan November 2024.

Dalam penelitian ini pengambilan sampel diperoleh dengan menggunakan teknik purposive sampling. Sampel dalam penelitian ini adalah 93 balita usia 24-59 bulan, Pada penelitian ini peneliti menggunakan skala ordinal dan ordinal, maka uji statistik dalam penelitian ini menggunakan uji korelasi *Spearman Rank (Rho)*. Interpretasi hasil uji hipotesis yaitu taraf signifikansi $\alpha = 0,05$.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian adalah sebagai berikut :

Data umum dalam penelitian ini :

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Balita

Karakteristik responden berdasarkan Usia Balita di Puskesmas Agats

Kabupaten Asmat dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 5.1. Distribusi frekuensi karakteristik responden menurut Usia Balita di Puskesmas Agats Kabupaten Asmat

No	Usia	Jumlah	Persentase (%)
1	1 – 3 Tahun	49	52,7
2	4 – 6 Tahun	44	47,3
Total		93	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.1 dapat diinterpretasikan bahwa sebagian besar responden (52,7%) berusia antara 1 – 3 Tahun yaitu 49 balita.

5.1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Karakteristik responden berdasarkan Jenis Kelamin di Puskesmas Agats

Kabupaten Asmat dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi karakteristik responden menurut Jenis kelamin di Puskesmas Agats Kabupaten Asmat

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
1	Laki-Laki	60	64,5
2	Perempuan	33	35,5
Total		93	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.2 dapat diinterpretasikan bahwa sebagian besar responden (64,5%) merupakan balita laki-laki yaitu 60 balita.

5.1.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Orang Tua

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan orang tua di Puskesmas

Agats Kabupaten Asmat dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi karakteristik responden menurut pekerjaan orang tua di Puskesmas Agats Kabupaten Asmat

No	Pekerjaan	Jumlah	Persentase
1	Petani	42	45,2
2	Swasta/Wiraswata	45	48,4
3	ASN/BUMN	6	6,5
Total		93	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.3 dapat diinterpretasikan bahwa hampir setengah responden (48,4%) bekerja sebagai swasta/wiraswasta yaitu sebanyak 45 orang.

5.1.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Orang Tua

Karakteristik responden berdasarkan Status Pendidikan di Puskesmas

Agats Kabupaten Asmat dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi karakteristik responden menurut pendidikan di Puskesmas Agats Kabupaten Asmat

No	Pendidikan	Jumlah	Persentase
1	Dasar (SD)	12	12,9
2	Menengah (SMP- SMA)	74	79,6
3	Perguruan Tinggi	7	7,5
Total		93	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.4 dapat diinterpretasikan bahwa hampir seluruhnya responden (79,6%) berpendidikan menengah (SMP - SMA) yaitu sebanyak 74 orang.

Data khusus dalam penelitian ini :

5.2.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pemberian ASI

Karakteristik responden berdasarkan Pemberian ASI di Puskesmas Agats

Kabupaten Asmat dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 5.6 Distribusi frekuensi karakteristik responden menurut Pemberian ASI di Puskesmas Agats Kabupaten Asmat

No	Pemberian ASI	Jumlah	Persentase
1	Tidak Asi Eksklusif	47	50,5
2	Asi Eksklusif	46	49,5
Total		93	100

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.6 dapat diinterpretasikan bahwa setengahnya responden (50,5%) memiliki riwayat tidak asi eksklusif yaitu sebanyak 47 balita.

5.2.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Tinggi Badan Ibu

Karakteristik responden berdasarkan Tinggi Badan Ibu di Puskesmas

Agats Kabupaten Asmat dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 5.7 Distribusi frekuensi karakteristik responden menurut Tinggi Badan Ibu di Puskesmas Agats Kabupaten Asmat

No	Tinggi Badan Ibu	Jumlah	Persentase
1	<145 cm	50	53,8
2	>145 cm	43	46,2
Total		93	100

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.7 dapat diinterpretasikan bahwa hampir setengahnya responden (53,8%) Tinggi badan ibu <145cm yaitu sebanyak 50 orang.

5.2.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Stunting

Karakteristik responden berdasarkan Stunting di Puskesmas Agats

Kabupaten Asmat dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 5.8 Distribusi frekuensi karakteristik responden Stunting di Puskesmas Agats Kabupaten Asmat

No	Tinggi Badan Ibu	Jumlah	Persentase
1	Stunting	57	61,3
2	Tidak Stunting	36	38,7
Total		93	100

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.8 dapat diinterpretasikan bahwa sebagian besar responden (61,3%) Mengalami stunting yaitu sebanyak 57 balita.

Tabulasi silang Berat Bayi Lahir Dengan Kejadian Stunting di Puskesmas Agats Kabupaten Asmat

Tabulasi silang Berat Bayi Lahir Dengan Kejadian Stunting di Puskesmas Agats Kabupaten Asmat

Tabulasi silang Berat Bayi Lahir Dengan Kejadian Stunting di Puskesmas Agats Kabupaten Asmat adalah sebagai berikut:

Tabel 5.9 Hasil Tabulasi silang Berat Bayi Lahir dengan Kejadian Stunting di Puskesmas Agats Kabupaten Asmat

Berat Bayi Lahir	Kejadian Stunting					
	Stunting		Tidak Stunting		Total	
	N	%	N	%	N	%
<2500gram	53	56,9	15	16,1	68	73,11
>2500gram	4	4,3	21	22,5	25	26,8
Jumlah	57	61,2	36	38,7	93	100

Spearman Rank Coeffisien Correlation: 0,564

$\alpha = 0,05$ $p \text{ value} = 0,000$

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.9 dapat diketahui bahwa Sebagian Besar responden (56,9%) balita stunting memiliki berat badan lahir $< \alpha = 0,05$) sehingga dapat disimpulkan H_0 ditolak dan H_1 diterima yang artinya ada hubungan berat badan lahir dengan kejadian stunting di Puskesmas Agats Kabupaten Asmat. Nilai Coeffisien Correlation sebesar 0,564 menyatakan bahwa hubungan antara berat badan lahir dan kejadian stunting dalam kategori Kuat dengan arah positif yang artinya semakin banyak balita dengan riwayat berat lahir rendah semakin tinggi kejadian stunting.

Tabulasi silang Pemberian ASI Dengan Kejadian Stunting di Puskesmas Agats Kabupaten Asmat

Tabel 5.10 Hasil Tabulasi silang Pemberian ASI dengan Kejadian Stunting di Puskesmas Agats Kabupaten Asmat

Pemberian ASI	Kejadian Stunting					
	Stunting		Tidak Stunting		Total	
	N	%	N	%	N	%
Tidak Eksklusif	39	41,9	8	8,6	47	50,5
ASI Eksklusif	18	19,3	28	30,1	46	49,5
Jumlah	57	61,2	36	38,7	93	100

Spearman Rank Coeffisien Correlation: 0,450

$\alpha = 0,05$ $p \text{ value} = 0,000$

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.10 dapat diketahui bahwa Hampir Setengah responden (41,9%) balita yang mengalami stunting memiliki riwayat pemberian ASI tidak Eksklusif. Berdasarkan Spearman Rank didapatkan nilai signifikan ($p \text{ value}$) = 0,000 ($< \alpha = 0,05$) sehingga dapat disimpulkan H_0 ditolak dan H_1 diterima yang artinya ada hubungan Pemberian ASI dengan kejadian stunting di Puskesmas Agats Kabupaten Asmat. Nilai Coeffisien Correlation sebesar 0,450 menyatakan bahwa hubungan pemberian ASI dan Kejadian stunting kategori Cukup dengan arah positif yang artinya semakin banyak balita dengan riwayat pemberian ASI tidak eksklusif maka semakin tinggi kejadian stunting.

Tabulasi silang Tinggi Badan Ibu Dengan Kejadian Stunting di Puskesmas Agats Kabupaten Asmat

Tabulasi silang Tinggi Badan Ibu Dengan Kejadian Stunting di Puskesmas Agats Kabupaten Asmat adalah sebagai berikut:

Tabel 5.11 Hasil Tabulasi silang Tinggi Badan Ibu dengan Kejadian Stunting di Puskesmas Agats Kabupaten Asmat

Tinggi Badan Ibu	Kejadian Stunting					
	Stunting		Tidak Stunting		Total	
	N	%	N	%	N	%
<145 cm	39	41,9	11	11,8	50	53,7
>145 cm	18	19,3	25	26,8	43	46,2
Jumlah	57	61,2	36	38,7	93	100

Spearman Rank Coeffisien Correlation: 0,370

$\alpha = 0,05$ $p \text{ value} = 0,000$

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.11 dapat diketahui bahwa Hampir Setengah responden (41,9%) balita stunting memiliki ibu dengan tinggi badan $< \alpha = 0,05$) sehingga dapat disimpulkan H_0 ditolak dan H_1 diterima yang artinya ada hubungan Tinggi badan ibu dengan kejadian stunting di Puskesmas Agats Kabupaten Asmat.

Nilai Coeffisien Correlation sebesar 0,370 menyatakan bahwa hubungan tinggi badan ibu dan kejadian stunting dalam kategori Cukup dengan arah positif yang artinya semakin banyak balita dengan tinggi badan ibu.

Analisis Faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita usia 24 – 59 bulan di Puskesmas Agats Kabupaten Asmat

Analisis Faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita usia 24

– 59 bulan di Puskesmas Agats Kabupaten Asmat adalah sebagai berikut:

Tabel 5.12 Hasil Uji Regresi Logistic

Variabel	N	Wald	P value	α
Berat Bayi Lahir	93	16,314	0,000	0,05
Pemberian ASI	93	7,333	0,007	0,05
Tinggi Badan Ibu	93	8,789	0,003	0,05

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.12 dengan uji Regresi Logistic dapat diketahui bahwa Pada nilai Parameter Estimate di atas, perhatikan nilai Wald dan nilai signifikansinya. Variabel Berat Bayi Lahir sebesar 16,314 dengan sig. 0,000 ($< 0,05$), Pemberian ASI sebesar 7,333 dengan sig. 0,007 ($< 0,05$), dan Tinggi Badan Ibu sebesar 8,789 dengan sig. 0,003 ($< 0,05$). Hal ini menunjukkan semua faktor berhubungan terhadap Kejadian Stunting. Maka bisa dikatakan bahwa Berat Bayi Lahir lebih berhubungan dibandingkan dengan 2 faktor lainnya di Puskesmas Agats Kabupaten Asmat.

KESIMPULAN

1. Ada hubungan Berat Bayi Lahir dengan Kejadian Stunting di Puskesmas Agats Kabupaten Asmat.
2. Ada hubungan Pemberian ASI dengan Kejadian Stunting di Puskesmas Agats Kabupaten Asmat.
3. Ada hubungan Tinggi Badan Ibu dengan Kejadian Stunting di Puskesmas Agats Kabupaten Asmat.
4. Berat Bayi Lahir merupakan faktor yang paling berhubungan dengan Kejadian Stunting di Puskesmas Agats Kabupaten Asmat.

DAFTAR PUSTAKA

- Ade Heryana. (2014). Hipotesis Penelitian. *Eureka Pendidikan, June*, 1. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.11440.17927>
- Adhani, R. (2021). Meta Analisis: Hubungan Pendidikan Ibu dan Jenis Persalinan dengan Inisiasi Menyusui Dini (IMD). *Jurnal Kesehatan Indonesia, XI*(No.3), 130–141.
- Baidho, F. (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), 275–283. <https://jurnal.unsil.ac.id/index.php/jkki/article/view/2227>
- Baihaki, E. S. (2017). Gizi Buruk dalam Perspektif Islam: Respon Teologis

- Terhadap Persoalan Gizi Buruk. *SHAHIH: Journal of Islamicate Multidisciplinary*, 2(2). <https://doi.org/10.22515/shahih.v2i2.953>
- Dongky, P., & Kadrianti, K. (2016). Faktor Risiko Lingkungan Fisik Rumah Dengan Kejadian Ispa Balita Di Kelurahan Takatidung Polewali Mandar. *Unnes Journal of Public Health*, 5(4), 324. <https://doi.org/10.15294/ujph.v5i4.13962>
- Erik, Rohman, A., Rosyana, A., Rianti, A., Muhaemi, E., Yuni, E. E., Fauziah, F., Nur'azizah, Rojuli, R, Y. A., & Huda, N. (2020). Stunting Pada Anak Usia Dini (Study Kasus di Desa Mirat Kec Lewimunding Majalengka). *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(1), 24–36.
- Fadilah, S. N. N., Ningtyias, F. W., & Sulistiyani, S. (2020). Tinggi badan orang tua, pola asuh dan kejadian diare sebagai faktor risiko kejadian stunting pada balita di kabupaten Bondowoso. *Ilmu Gizi Indonesia*, 4(1), 11–18. <https://doi.org/10.35842/ilgi.v4i1.148>
- Hanur, B. S. (2019). Memantik Perkembangan Fisik Motorik Usia Dini Melalui Pemberian Gizi Seimbang Dalam Perspektif Al Qur'an Dan Hadist. *Jurnal Samawat*, 03(02), 59–72.
- Ibrahim et al. (2018). Pengaruh Pemberian Biskuit Ubi Jalar Ungu (Ipomea Batatas L.Poiret) Terhadap Status Gizi Kurang Pada Anak Balita Usia 12-36 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu. *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan (JNIK)*, 1(4), 24–25.
- IDAI. (2015). Rekomendasi Praktik Pemberian Makan Berbasis Bukti pada Bayi dan Batita di Indonesia untuk Mencegah Malnutrisi. In *UKK Nutrisi dan Penyakit Metabolik, Ikatan Dokter Anak Indonesia*. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- IDAI. (2017). Panduan Praktik Klinis Ikatan Dokter Anak Indonesia: Perawakan Pendek pada Anak dan Remaja di Indonesia. In *Ikatan Dokter Anak Indonesia*. Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Imi Khoiriyah, H., Dewi Pertiwi, F., & Noor Prastia, T. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Desa Bantargadung Kabupaten Sukabumi Tahun 2019. *Promotor Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 4(2), 145. <https://doi.org/10.32832/pro.v4i2.5581>
- Imelda, Rahman.N, Nur.R. (2018). Faktor Resiko Kejadian Stunting pada Anak Umur 2-5 Tahun di Puskesmas Biromaru. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*. 2018 Juli 2;1 : 40-2.
- Izzati, Asya,dkk. (2024). Hubungan riwayat BBLR dan kelahiran prematur terhadap

- kejadian stunting balita di kabupaten ogan ilir. *Jurnal prepotie* Vol 8 No 1 Doi : <https://doi.org/10.31004/prepotif.v8i1.26002>
- Kemenkes RI. (2018). Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia. *Kementerian Kesehatan RI*, 301(5), 1163–1178.
- Kpewou, D. E., Poirot, E., Berger, J., Som, S. V., Laillou, A., Belayneh, S. N., & Wieringa, F. T. (2020). Maternal mid-upper arm circumference during pregnancy and linear growth among Cambodian infants during the first months of life. *Maternal and Child Nutrition*, 16(S2), 1–11. <https://doi.org/10.1111/mcn.12951>
- Larasati, D. A., Nindya, T. S., & Arief, Y. S. (2018). Hubungan antara Kehamilan Remaja dan Riwayat Pemberian ASI Dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pujon Kabupaten Malang. *Amerta Nutrition*, 2(4), 392. <https://doi.org/10.20473/amnt.v2i4.2018.392-401>
- Lukman, T. N. E., Anwar, F., Riyadi, H., Harjomidjojo, H., & Martianto, D. (2021). Birth Weight and Length Associated with Stunting among Children Under-Five in Indonesia. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 16(1), 99–108.
- Latifah, A. M., Purwanti, L. E., & Sukamto, F. I. (2020). Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita 1-5 tahun. *Health Sciences Journal*, 4(1), 142. <https://doi.org/10.30602/pnj.v1i1.275>
- Merillarosa, I., Nurrochmah, S., & Mawarni, D. (2022). Maternal sebagai Determinan Stunting di Kawasan Timur Indonesia: Analisis Data. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 13(4), 229–233.
- Miftah, M. (2018). Model Dan Format Analisis Kebutuhan Multimedia Pembelajaran Interaktif. *Jurnal Teknodik*, 095–106.
- Murti, dkk. (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*. Vol 16, No 2. Hal 52-60.
- Nasikhah R, Margawati A. (2021). Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24 – 36 Bulan Di Kecamatan Semarang Timur. *Journal of Nutrion College*, vol 1, no 1, hal 176-184.
- Noviana, U., & Ekawati, H. (2019). Analisis Faktor Berat Badan Lahir, Status Ekonomi Sosial, Tinggi Badan Ibu Dan Pola Asuh Makan Dengan Kejadian Stunting. *Prosiding Seminar Nasional*, 1(1), 31–45.
- Noviansyah. (2022). Strategi Percepatan Pencegahan Stunting Dengan Pendekatan Keagamaan Guna

- Mewujudkan Generasi Berkualitas (Studi pada Wilayah Kantor Kementerian Agama Kabupaten Pringsewu). *Disertasi*, 1–200. <https://www.bkkbn.go.id/detailpost/bkkbn-mencari-strategi-percepatan-pencegahan-stunting>
- Orellana, J. D. Y., Gatica-Domínguez, G., Vaz, J. D. S., Neves, P. A. R., de Vasconcellos, A. C. S., de Souza Hacon, S., & Basta, P. C. (2021). Intergenerational Association of Short Maternal Stature with Stunting in Yanomami Indigenous Children from the Brazilian Amazon. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(17), 9130.
- Permana, G. W., & Wijaya, D. S. (2020). Determinan Stunting. *Journal of Holistic and Traditional Medicine*, 05(02), 483–488. <http://www.jhtm.or.id/index.php/jhtm/article/view/87>
- Pranowo, S. (2021). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Stunting pada Usia Todler. *Indonesian Journal of Nursing Health Science ISSN*, 6(2), 104–112.
- RISKESDAS. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Saintika, S., Conference, I., & Nursing, O. N. (2018). *Risk Factor of Stunting among Children Aged 24-59 Month in Pujon, East Java*. 267–274.
- Trihoro, A., Tjandrarini, D. H., Irawati, A., Utami, N. H., Tejayanti, T., & Nurlinawati, I. (2015). *Pendek (Stunting) di Indonesia, Masalah dan Solusinya*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- UNICEF. (2013). Improving child nutrition. In *NCSL legisbrief* (Vol. 18, Nomor 8).
- Winarti, Purbowati, & Galeh Septiar Pontang. (2020). Hubungan Antara Asupan Protein, Vitamin A, Zink, dan Riwayat ISPA dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 2-5 Tahun di Desa Wonorejo Kecamatan Pringapus Kabupaten Semarang. *Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 12(1), 36–44. <https://doi.org/10.35473/jgk.v12i1.78>