

ANALISIS FAKTOR RISIKO TERHADAP KEJADIAN ANAK STUNTING

Faiz Farikhah¹, Antonius Adji Prayitno S.^{2*}

Mahasiswa Program Studi Magister Ilmu Farmasi, Fakultas Farmasi Universitas Surabaya¹

Departemen Farmasi Klinis dan Komunitas, Fakultas Farmasi Universitas Surabaya²

*Corresponding Author : adji_ps@staff.ubaya.ac.id

ABSTRAK

Stunting adalah keadaan gagalnya pertumbuhan yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis serta riwayat terpapar infeksi secara berulang terutama dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) terhitung mulai dari berada dalam kandungan hingga anak berusia dua tahun. Balita *stunting* mengakibatkan 55 juta *Disability-Adjusted Life Years* (DALYs) yaitu hilangnya masa hidup sehat setiap tahun hingga berkontribusi terhadap kematian anak di dunia. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor risiko yang berkontribusi terhadap kejadian *stunting* pada anak. Metode penelitian ini adalah literature review yang dilakukan dengan Critical appraisal. Kriteria inklusi meliputi anak *stunting*, usia 0-59 bulan, memiliki KMS, masih memiliki ayah dan ibu. Sedangkan kriteria eksklusi yang ditentukan adalah anak yang tidak memiliki KMS, anak yang tidak memiliki orang tua. Proses pelaksanaan review sistematis dengan mengumpulkan artikel menggunakan beberapa *search engine* guna menelusuri materi artikel terkait kejadian *stunting* pada anak. Berdasarkan hasil identifikasi dari beberapa penelitian menunjukkan bahwa faktor risiko yang mempengaruhi kejadian *stunting* adalah tinggi badan ibu, jumlah kunjungan antenatal, penggunaan tablet tambah darah, jarak kelahiran antar anak yang terlalu dekat, berat badan bayi lahir rendah. Kesimpulan penelitian ini menyoroti peran yang sangat krusial dari pemantauan dan perawatan prenatal yang baik serta perencanaan keluarga yang bijak dalam upaya mencegah *stunting* pada anak. Temuan ini menegaskan bahwa kesehatan anak tidak hanya dimulai pada saat kelahiran, tetapi bahkan sebelumnya, selama masa kehamilan dan perencanaan keluarga.

Kata kunci : balita, *disability-adjusted life years*, malnutrisi, *stunting*

ABSTRACT

Stunting is a state of growth failure caused by chronic malnutrition and a history of repeated exposure to infection, especially in the First 1000 Days of Life (HPK) starting from being in the womb until the child is two years old. Toddler stunting results in 55 million Disability-Adjusted Life Years (DALYs), which is the loss of a healthy life every year and contributes to child mortality in the world. This study aims to analyze the risk factors that contribute to the incidence of stunting in children. This research method is a literature review conducted by Critical appraisal. Inclusion criteria include stunted children, age 0-59 months, have KMS, still have a father and mother. While the exclusion criteria determined are children who do not have KMS, children who do not have parents. The process of conducting a systematic review by collecting articles using several search engines to search for article material related to the incidence of stunting in children. Based on the results of the identification of several studies, it shows that the risk factors that influence the incidence of stunting are maternal height, number of antenatal visits, use of blood supplement tablets, birth spacing between children that are too close, low birth weight. The conclusions of this study highlight the crucial role of good prenatal monitoring and care and wise family planning in preventing child stunting. The findings confirm that child health does not only start at the time of birth, but even before, during pregnancy and family planning.

Keywords : *disability-adjusted life years, malnutrition, stunting, toddlers*

PENDAHULUAN

Stunting merupakan kondisi dimana pertumbuhan gagal terjadi akibat kekurangan gizi kronis serta paparan infeksi yang berulang, terutama selama 1000 Hari Pertama Kehidupan

(HPK), yang dimulai dari masa kehamilan hingga usia dua tahun anak (Perilaku & Percepatan Pencegahan, 2018). Pada periode ini merupakan masa kritis terhadap tumbuh kembang anak karena pada periode ini dampak yang ditimbulkan akan bersifat permanen pada bayi dan tidak bisa di perbaiki atau di tolerir lagi serta kemungkinan mempengaruhi di masa mendatang (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Anak dianggap mengalami *stunting* apabila pengukuran panjang badan terhadap umur (PB/U) atau tinggi badan terhadap umur (TB/U) menunjukkan angka di bawah dua standar deviasi ($< -2SD$) dari nilai rata-rata (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Stunting memiliki dampak terhadap tumbuh kembang anak hingga dewasa. Menurut WHO, anak yang mengalami *stunting* menghadapi dua jenis dampak, yaitu dampak jangka pendek dan dampak jangka panjang, yang mencakup aspek kesehatan, perkembangan, dan bahkan ekonomi. *Stunting* memiliki dampak pertumbuhan fisik yang terhambat dan rentan terhadap penyakit sehingga meningkatkan mortalitas (Rahayu & Rahmawati, 2022), morbiditas dan peningkatan terhadap biaya kesehatan. *Stunting* juga mempengaruhi perkembangan kognitif, motorik dan bahasa terhadap anak yang berdampak pada penurunan tingkat kecerdasan dan produktivitas di masa dewasa. Selain itu secara jangka panjang *stunting* juga dapat menyebabkan terjadinya perawakan yang pendek saat dewasa, terjadinya risiko obesitas dan penyakit komorbid hingga penurunan kesehatan reproduksi (Risksdas, 2018).

Pada tahun 2019, WHO memperkirakan sekitar 21,3% atau 144,0 juta anak di bawah usia 5 tahun mengalami *stunting*. Tingkat *stunting* tertinggi tercatat di dua benua, yakni sekitar 40% di Afrika dan 54% di Asia termasuk Indonesia (WHO, 2020). Data profil kesehatan Indonesia menyatakan bahwa persentase balita berusia 0-59 bulan yang mengalami pertumbuhan sangat pendek dan pendek mengalami penurunan pada tahun 2019. Pada tahun 2018, persentase tersebut mencapai 30,8% (Kemenkes RI, 2019), sementara Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) pada tahun 2019 menurun menjadi 27,7%. Meskipun terjadi penurunan angka *stunting*, namun angka tersebut masih melampaui target nasional batas nilai WHO yaitu 20% (WHO, 2014).

Stunting, sebuah fenomena yang kompleks, dipengaruhi oleh sejumlah faktor multifaset. Tidak terbatas hanya pada nutrisi dan pola asuh anak, kondisi sang bayi dalam kandungan pun ikut berperan penting. Penelitian terbaru telah menekankan pentingnya periode 1000 HPK sebagai masa yang menentukan dalam perkembangan anak. Dampak dari periode ini bersifat permanen dan tidak dapat diperbaiki, sehingga berdampak pada kehidupan bayi hingga dewasa, sesuai dengan hasil studi yang telah dilakukan (Kementerian Kesehatan RI, 2019; Tsaralatifah, 2020; UNICEF, 2020).

WHO mengidentifikasi empat faktor risiko utama yang berkaitan dengan *stunting*. Faktor-faktor tersebut meliputi faktor ibu (termasuk nutrisi selama kehamilan dan menyusui, tinggi badan ibu, jarak kehamilan, kehamilan pada usia remaja, serta pemberian ASI eksklusif), faktor lingkungan (termasuk akses dan ketersediaan makanan, edukasi pola asuh, stimulasi dan aktivitas anak), faktor makanan tambahan (termasuk kebersihan makanan dan minuman, nutrisi makanan, kuantitas dan kualitas makanan, serta frekuensi pemberian makanan tambahan), serta riwayat infeksi (WHO, 2014). Selain itu, terdapat pula faktor-faktor tidak langsung yang memainkan peran penting dalam menentukan risiko *stunting*, seperti pendapatan dan kesenjangan ekonomi, urbanisasi, perdagangan, globalisasi, sanitasi, sistem pangan, jaminan sosial, sistem dan layanan kesehatan, pembangunan pertanian, dan pemberdayaan perempuan (Kementerian PPN/ Bappenas, 2018; Vaivada et al., 2020).

Berdasarkan penelitian sebelumnya, telah terungkap bahwa beberapa faktor berisiko berkontribusi pada *stunting*, termasuk status gizi ibu, riwayat pemberian ASI (Air Susu Ibu), riwayat pemberian MP-ASI (Makanan Pendamping ASI), riwayat paparan terhadap penyakit infeksi, akses air bersih, diare, dan praktik higiene (Beal, Tumilowicz, Sutrisna, Izwardy, & Neufeld, 2018; Desyanti & Nindya, 2017). Dampak *stunting* dalam jangka panjang dapat

menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan organ tubuh yang tidak optimal. Balita yang mengalami *stunting* berkontribusi terhadap 55 juta *Disability-Adjusted Life Years* (DALYs), mengakibatkan kehilangan masa hidup sehat setiap tahun, serta berdampak pada tingginya angka kematian anak di seluruh dunia (Kementerian PPN/ Bappenas, 2018).

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor risiko yang berkontribusi terhadap kejadian *stunting* pada anak. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan rekomendasi untuk merancang intervensi yang efektif guna mencegah atau mengurangi *stunting* pada anak.

METODE

Penelitian ini merupakan *literature review* dengan menggunakan desain artikel penelitian korelasi yang menerapkan studi *cross-sectional*. Responden yang menjadi subjek penelitian adalah anak-anak dengan kondisi *stunting* dalam rentang usia 0-59 bulan. Artikel-artikel yang terpilih dalam penelitian ini dikumpulkan dan dikelompokkan berdasarkan kriteria inklusi sebagai berikut: anak-anak dengan *stunting*, usia 0-59 bulan, memiliki Kartu Menuju Sehat (KMS), serta masih memiliki orang tua (ayah dan ibu). Sedangkan kriteria eksklusi meliputi anak-anak yang tidak memiliki KMS dan anak-anak yang sudah tidak memiliki orang tua. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kejadian *stunting* pada anak balita usia 0-59 bulan.

Proses pelaksanaan *systematic review* dilakukan dengan mengumpulkan artikel-artikel terkait kejadian *stunting* pada anak melalui beberapa mesin pencari seperti Scencedirect, MEDLINE-EBSCO, dan mesin pencari Google dengan menggunakan kata kunci *stunting, infant, children*, dan Indonesia. Operator *Boolean "OR"* digunakan untuk memperluas cakupan pencarian. Tidak ada batasan tahun tertentu yang diterapkan dalam pemilihan judul artikel karena penelitian mengenai *stunting* masih terbatas. Artikel-artikel yang berhasil dikumpulkan berbahasa Inggris dari hasil pencarian di EBSCO dan berbahasa Indonesia dari hasil pencarian di Google dengan format kata kunci [*stunting* pada anak+artikel+pdf]. Artikel-artikel yang dipilih merupakan artikel yang dapat diakses secara gratis.

Metode pengkajian kualitas studi dilakukan dengan menggunakan aplikasi *Critical Appraisal Skills Programme (CASP)*. *Checklist CASP* untuk *case-control study* digunakan untuk menilai kualitas artikel dengan menjawab 11 pertanyaan screening. Setelah itu, dilakukan ekstraksi data dengan mengelompokkan data berdasarkan variabel yang ingin dikaji. Data yang terkumpul kemudian disintesis untuk menemukan hubungan antara faktor-faktor penyebab *stunting* dengan kejadian *stunting* pada anak balita.

HASIL

"*Sustainable Development Goals (SDGs)*" merupakan sebuah pernyataan pembangunan global yang telah disetujui oleh negara-negara anggota Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) untuk periode 2016-2030 (WHO, 2015). Dalam rangka mencapai target-target global SDGs pada tahun 2030, salah satu tujuannya adalah untuk mengakhiri segala bentuk malnutrisi, termasuk *stunting* dan *wasting* pada anak balita, serta memenuhi kebutuhan nutrisi bagi remaja putri, ibu hamil dan menyusui, serta manula pada tahun 2025, sesuai dengan kesepakatan internasional (Morton, Pencheon, & Squires, 2017). Masalah gizi di Indonesia telah diatasi melalui Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Gizi. Dalam upaya ini, berbagai pemangku kepentingan terlibat dan partisipasi koordinatif diperlukan untuk mencapai sasaran perbaikan gizi pada kelompok seribu hari kehidupan, yaitu mulai dari janin dalam kandungan hingga anak berusia 2 tahun (Kemenkes RI, 2013).

Untuk mengatasi masalah *stunting*, dilakukan berbagai bentuk upaya perbaikan, termasuk intervensi gizi yang bersifat spesifik untuk menangani penyebab secara langsung dan intervensi gizi yang bersifat sensitif untuk mengatasi penyebab secara tidak langsung. Upaya intervensi gizi spesifik umumnya diberikan oleh sektor kesehatan, meliputi asupan makanan, pengobatan infeksi, status gizi ibu, penyakit menular, dan kesehatan lingkungan. Intervensi ini difokuskan pada kelompok ibu hamil, ibu menyusui, dan anak usia 0-23 bulan, karena telah terbukti bahwa penanggulangan penyebab *stunting* selama 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan) sangat efektif (Kementerian PPN/ Bappenas, 2018).

Pemerintah telah giat melaksanakan berbagai upaya pencegahan dan penanggulangan *stunting* dari tingkat kabupaten hingga tingkat desa. Upaya pencegahan dilakukan melalui dua jenis intervensi, yaitu intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif. Intervensi gizi spesifik merupakan serangkaian kegiatan yang bertujuan untuk mengatasi penyebab *stunting* secara langsung, seperti memperhatikan status kesehatan, meningkatkan asupan gizi, dan mengatasi penyakit infeksi. Sementara itu, intervensi gizi sensitif merupakan upaya untuk mengatasi penyebab *stunting* secara tidak langsung, seperti memperhatikan kualitas lingkungan pemukiman, ketahanan pangan, dan kesehatan lingkungan (Kementerian PPN/ Bappenas, 2018).

Peraturan dan kebijakan terkait penanganan *stunting* telah mengungkapkan berbagai faktor penyebab *stunting* berdasarkan hasil penelitian. Di Etiopia, penelitian menunjukkan bahwa ibu dengan tinggi di bawah 150 cm memiliki 2,5 kali lebih besar risiko melahirkan anak *stunting* dibandingkan dengan ibu yang lebih tinggi. Selain itu, setiap kenaikan 1 cm tinggi badan ibu dapat mengurangi kejadian *stunting* sebesar 1% (Amaha & Woldeamanuel, 2021). Hasil penelitian di Yogyakarta juga menyatakan bahwa ibu dengan tinggi badan di bawah 150 cm memiliki risiko 1,98 kali lebih tinggi untuk melahirkan anak *stunting* (Amin & Julia, 2016). Penelitian lain oleh Berhe dkk. menyimpulkan bahwa ibu dengan tinggi di bawah 150 cm memiliki risiko 4,2 kali lebih tinggi untuk melahirkan anak *stunting* (Berhe, Seid, Gebremariam, Berhe, & Etsay, 2019).

Beberapa faktor yang mempengaruhi tinggi badan termasuk faktor genetik dan defisiensi nutrisi/gizi. Tinggi badan yang dipengaruhi oleh faktor genetik sulit diatasi karena berkaitan dengan defisiensi hormonal yang diwariskan oleh orang tua pada anak. Sementara itu, tinggi badan yang dipengaruhi oleh defisiensi nutrisi/gizi dapat diperbaiki selama tidak ada faktor risiko lain yang mempengaruhi pertumbuhan anak secara negatif. Namun, perempuan yang mengalami *stunting* sejak kecil berisiko mengalami gangguan pertumbuhan dan memiliki kesulitan saat melahirkan, masalah pada sistem reproduksi, komplikasi selama kehamilan, hingga risiko melahirkan anak *stunting*. Hal ini menyebabkan terjadinya siklus kekurangan gizi antargenerasi (Amin & Julia, 2016; Fitriahadi, 2018; Naik & Smith, 2015).

Berdasarkan beberapa penelitian, jumlah kunjungan pelayanan antenatal memiliki dampak signifikan terhadap kesehatan ibu hamil dan perkembangan anak. Sebuah penelitian oleh Doku dkk. menyatakan bahwa ibu hamil yang melakukan setidaknya 4 kali pelayanan antenatal memiliki penurunan risiko kematian neonatal sebesar 55% (HR: 0,45, 95% CI 0,42-0,48) (Doku & Neupane, 2017). Penelitian lain oleh Kuhnt dkk. menunjukkan bahwa ibu hamil yang menjalani minimal 4 kali pelayanan antenatal memiliki kemungkinan penurunan 3,82% pada kejadian bayi berat lahir rendah, 4,11% pada kejadian *stunting*, 1,04% pada kematian neonatal, serta 1,07% pada kematian bayi (Kuhnt & Vollmer, 2017). Hasil serupa juga ditemukan dalam penelitian oleh Amaha dkk., di mana setiap kunjungan pelayanan antenatal mengurangi kemungkinan *stunting* sebesar 6,8% ($p < 0,0001$) (Amaha & Woldeamanuel, 2021).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan tablet tambah darah secara rutin memiliki manfaat yang signifikan dalam mengurangi kejadian anemia pada ibu, dengan penurunan sebesar 20% pada kejadian berat badan lahir rendah (RR 0,80 [95% CI 0,71, 0,90]) menurut penelitian oleh (Imdad & Bhutta, 2012). Penelitian lain oleh (Nisar, Aguayo, Billah,

& Dibley, 2020) menyatakan bahwa penggunaan tablet tambah darah dapat menurunkan risiko anak pendek sebesar 8%, anak sangat pendek sebesar 9%, dan risiko bayi lahir dengan berat badan rendah sebesar 14%. Selaras dengan temuan tersebut, penelitian oleh Nina dkk. menyatakan bahwa ibu yang mengonsumsi TTD (tablet tambah darah) kurang dari 90 tablet memiliki peluang lebih besar, yaitu 1,05 kali, untuk melahirkan anak dengan *stunting* (Fentiana, Tambunan, & Ginting, 2022).

Penelitian oleh Candra menyatakan bahwa anak-anak dengan jarak kelahiran kurang dari 2 tahun memiliki risiko sebanyak 11,65 kali lebih tinggi terkena *stunting* dibandingkan dengan anak-anak yang memiliki jarak kelahiran lebih dari 2 tahun. Jarak kelahiran yang terlalu dekat berdampak pada pola asuh anak yang tidak optimal (Candra, 2013). Berdasarkan informasi dari BKKBN, disarankan agar jarak kehamilan pada ibu tidak kurang dari dua tahun, karena jarak kehamilan yang terlalu dekat dapat menyebabkan masalah kesehatan baik bagi ibu maupun janin, seperti risiko perdarahan selama kehamilan dan risiko bayi lahir dengan berat badan rendah. Selain itu, ibu yang memiliki jarak kehamilan kurang dari 2 tahun berisiko mengalami pemulihan fisik yang tidak optimal setelah persalinan dan memiliki kesulitan dalam pola asuh anak, terutama bagi ibu yang memiliki lebih dari satu anak (Jayanti & Ernawati, 2021; Wardani, 2022).

Berbicara mengenai berat badan lahir rendah, kondisi ini terjadi ketika bayi yang lahir memiliki berat badan di bawah 2500 gram (Kemenkes RI, 2019). Hasil dari berbagai penelitian menyoroti hubungan antara berat badan lahir rendah (BBLR) dengan kejadian *stunting* pada anak. Sebuah penelitian menemukan bahwa anak yang lahir dengan berat badan di bawah 2500 gram memiliki risiko hingga 5,9 kali lebih tinggi untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan bayi yang memiliki berat lahir lebih dari 2500 gram ($p < 0,05$; 95% CI: 0,93–37,8) (Nur et al., 2021). Di wilayah Hulu Sungai Utara, penelitian menunjukkan bahwa anak dengan BBLR memiliki risiko 5,87 kali lebih tinggi untuk mengalami *stunting* pada usia bayi (Setiawan, Machmud, & Masrul, 2018). Selain itu, penelitian di Yogyakarta menemukan bahwa anak dengan BBLR memiliki risiko 5,6 kali lebih tinggi untuk mengalami *stunting* (Nasution, Nurdiati, & Huriyati, 2014). Sebuah analisis multivariat menunjukkan bahwa bayi yang lahir dengan BBLR memiliki risiko 1,74 kali lebih tinggi untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan bayi yang lahir dengan berat badan normal (95% CI 1,38–2,19) (Aryastami, Shankar, Kusumawardani, Besral, & Jahari, 2017).

Selain di Indonesia, penelitian di Rwanda juga menyoroti peran berat badan lahir rendah dalam meningkatkan risiko *stunting* pada anak usia di bawah 5 tahun. Hasil penelitian menunjukkan bahwa berat badan lahir rendah meningkatkan kemungkinan kejadian *stunting* sebesar 2,12 kali dibandingkan dengan berat lahir normal (Nshimyiryo et al., 2019).

Berdasarkan rangkuman literatur dari beberapa artikel, beberapa variabel telah secara konsisten menunjukkan pengaruh terhadap kejadian *stunting* pada anak di bawah usia dua tahun di Indonesia. Variabel tersebut meliputi usia ibu, berat badan lahir, jumlah kunjungan pelayanan antenatal, tingkat pendidikan ibu, dan riwayat penyakit infeksi (Badriyah, Syafiq, Badriyah, & Syafiq, 2017). Selain itu, penelitian eksperimental tentang pemberian tablet Zn pada balita *stunting* menunjukkan hasil yang menjanjikan. Terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, di mana kelompok perlakuan menunjukkan perubahan HAZ yang lebih baik, persentase pencapaian energi, protein, dan kecukupan gizi Zn lebih tinggi, serta durasi diare yang lebih rendah ($p = 0,045$) (Pertiwi, Kusudaryati, Muis, & Widajanti, 2017).

Dalam upaya menurunkan angka *stunting*, pemerintah telah berkomitmen melalui Peraturan Presiden No 42 tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi. Strategi ini melibatkan berbagai sektor yang berkepentingan. Beberapa penelitian juga menyebutkan hubungan antara kejadian *stunting* dengan faktor-faktor seperti tingkat pendidikan yang rendah, riwayat penyakit, kemiskinan.

Berikut adalah beberapa penelitian terkait faktor risiko yang mempengaruhi kejadian *stunting* di Indonesia:

Tabel 1. Penelitian Terdahulu

Nama peneliti	Judul penelitian	Populasi	Metode	Hasil dan Kesimpulan
Rochana Tsralatifah	Faktor yang berhubungan dengan kejadian <i>stunting</i> pada baduta di Kelurahan Ampel Kota Surabaya	26 sampel	Cross sectional	Faktor yang mempengaruhi <i>stunting</i> adalah pengetahuan ibu Tingkat pengetahuan ibu (OR: 0,091 p:0,046), dan frekuensi kunjungan posyandu ibu baduta (OR: 0,071 p=0,01), perlunya sosialisasi kepada masyarakat terkait pentingnya kegiatan posyandu dengan harapan mampu menambah pengetahuan ibu terkait kesehatan anak (Tsralatifah, 2020).
Eko Setiawan <i>et al.</i>	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian <i>Stunting</i> pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang	74 sampel	Cross sectional	Terdapat hubungan antara Tingkat asupan energi (OR: 7,5 p:0,001), Riwayat penyakit infeksi (OR: 6,9 p:0,001), Berat badan lahir (OR: 13,7 p:0,016), Tingkat pendidikan ibu (OR: 9,9 p:0,012), Tingkat pendapatan keluarga (OR: 5,6 p: 0,018) terhadap kejadian <i>stunting</i> (Setiawan <i>et al.</i> , 2018)
Chamilia <i>et al</i>	Hubungan Riwayat Penyakit Diare dan Praktik Higiene dengan Kejadian <i>Stunting</i> pada Balita Usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas	33 sampel kontrol, 33 sampel <i>stunting</i>	Case control	Balita yang sering mengalami diare meningkatkan risiko 3,619 kali terhadap kejadian <i>stunting</i> . Praktik higiene yang buruk meningkatkan risiko 4,808 kalo terhadap kejadian <i>stunting</i> (Desyanti & Nindya, 2017).
Farmarida <i>et al</i>	Hubungan Faktor Keluarga dan Rumah Tangga dengan Kejadian <i>Stunting</i> pada Balita di Tiga Desa Wilayah Kerja Puskesmas Sumberbaru Jember The	130 sampel	Cross sectional	Faktor yang berpengaruh terhadap kejadian <i>stunting</i> adalah tinggi badan ibu <147cm (p=0,007; OR=3,345), pendapatan keluarga di bawah UMK Jember (p=0,045; OR=2,344), dan jenis kelamin balita laki-laki (p=0,044; OR=0,456) (Rufaida, Raharjo, & Handoko, 2020)
Suryaningsih <i>et al.</i>	Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian <i>stunting</i> pada balita di wilayah UPTD Puskesmas Sangkali Kota Tasikmalaya Pada Masa Pandemi Covid -19 Tahun 2021	297 sampel	Cross sectional	Usia ibu meningkatkan risiko 12,653 kali terhadap kejadian <i>stunting</i> , tingkat pendidikan ibu meningkatkan risiko 8,626 kali terhadap kejadian <i>stunting</i> , pendapatan rumah tangga meningkatkan risiko 4 kali terhadap kejadian <i>stunting</i> (Suryaningsih, Mamlukah, Iswarawanti, & Suparman, 2022)

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang disajikan, dapat ditarik beberapa faktor-faktor penyebab *stunting*. Tinggi badan ibu memiliki pengaruh yang signifikan terhadap risiko melahirkan anak dengan kondisi *stunting*. Serangkaian penelitian yang dilakukan di berbagai lokasi telah menunjukkan korelasi antara tinggi badan ibu dan risiko melahirkan anak *stunting*. Sebagai contoh, di Etiopia, penelitian yang dilakukan oleh (Amaha & Woldeamanuel, 2021) serta di Yogyakarta oleh (Amin & Julia, 2016) menemukan bahwa ibu dengan tinggi badan di bawah 150 cm memiliki risiko yang lebih tinggi untuk melahirkan anak dengan *stunting*. Temuan serupa juga dicatat dalam penelitian lain yang dilakukan oleh (Berhe et al., 2019). Hal ini mengindikasikan adanya hubungan antara tinggi badan ibu dengan insiden *stunting* pada anak. Faktor genetik memiliki peran yang sangat penting dalam menentukan pertumbuhan tubuh seseorang, termasuk tinggi badan dan potensi untuk mengalami *stunting*, yaitu kondisi terhambatnya pertumbuhan fisik dan perkembangan otak pada anak akibat kekurangan gizi kronis. Konsanguinitas, yang merujuk pada perkawinan antara individu yang memiliki hubungan darah dekat, seperti sepupu atau saudara sepupu, dapat meningkatkan risiko penyakit genetik autosomal resesif karena meningkatkan kemungkinan pasangan memiliki gen yang sama yang menyebabkan penyakit (Bittles, 2001). Selain itu, konsanguinitas juga dapat berkontribusi pada peningkatan risiko *stunting* pada anak-anak karena dapat memperburuk faktor genetik yang terkait dengan pertumbuhan. Penyakit resesif autosomal melibatkan mewarisi dua salinan gen rusak, satu dari masing-masing orang tua, dan jika orang tua memiliki hubungan darah dekat, peluang memiliki gen rusak yang sama meningkat. Di samping itu, gangguan multifaktorial, yang melibatkan interaksi antara faktor genetik dan lingkungan, juga dapat mempengaruhi perkembangan penyakit seperti *stunting* (Bittles, 2001).

Defisiensi nutrisi pada ibu, terutama selama masa pertumbuhan dan perkembangannya, dapat memengaruhi pertumbuhan janin yang ada dalam kandungan. Nutrisi yang tidak memadai seperti protein, zat besi, vitamin, dan mineral penting dapat menghambat perkembangan sel dan jaringan janin, menyebabkan berbagai masalah pertumbuhan pada anak yang lahir. Kekurangan asupan nutrisi pada ibu, terutama selama masa pertumbuhan dan perkembangannya, dapat berdampak negatif terhadap pertumbuhan anak yang dikandungnya. Studi sebelumnya seperti yang dilakukan oleh (Amin & Julia, 2016; Fitriahadi, 2018; Naik & Smith, 2015) menunjukkan bahwa kondisi *stunting* yang dialami oleh ibu sejak masa kanak-kanak dapat berkontribusi pada gangguan pertumbuhan dan kesehatan reproduksinya. Ini menggarisbawahi pentingnya nutrisi yang cukup selama masa kanak-kanak untuk membentuk dasar pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Gangguan pertumbuhan dan kesehatan pada ibu dapat memiliki dampak jangka panjang terhadap pertumbuhan anak yang lahir. Anak yang lahir dari ibu dengan defisiensi nutrisi memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami *stunting*, kekurangan gizi, dan masalah kesehatan lainnya. Kondisi ini dapat memengaruhi perkembangan fisik, mental, dan kognitif anak, yang pada gilirannya mempengaruhi kualitas hidup mereka di masa mendatang. Defisiensi nutrisi dapat menjadi siklus yang sulit diputus. Ibu yang mengalami defisiensi nutrisi sepanjang hidupnya memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk melahirkan anak dengan masalah pertumbuhan serupa. Hal ini bisa menyebabkan akumulasi dampak negatif dari satu generasi ke generasi berikutnya.

(Doku & Neupane, 2017) menyoroti pentingnya kunjungan pelayanan antenatal dalam mengurangi risiko kematian neonatal, *stunting*, dan berat badan lahir rendah. Penelitian mereka menganalisis data yang menghubungkan frekuensi dan kualitas kunjungan pelayanan antenatal dengan hasil kesehatan ibu dan anak. Implikasi dari penelitian ini adalah bahwa kunjungan pelayanan antenatal membantu memonitor kesehatan ibu selama kehamilan dan memberikan perawatan yang tepat untuk mengurangi risiko komplikasi dan masalah perkembangan pada anak. Sebaliknya, (Kuhnt & Vollmer, 2017) mengeksplorasi lebih jauh bagaimana kunjungan

pelayanan antenatal berdampak pada penurunan risiko kematian neonatal, *stunting*, dan berat badan lahir rendah. Faktor-faktor yang memengaruhi efektivitas kunjungan pelayanan antenatal, seperti aksesibilitas layanan kesehatan, edukasi, dan dukungan sosial bagi ibu hamil (Rahayu & Rahmawati, 2022). Implikasi dari penelitian ini adalah pentingnya memastikan bahwa kunjungan pelayanan antenatal dapat diakses oleh semua ibu hamil dan dilengkapi dengan informasi yang relevan. Demikian pula, penelitian oleh (Amaha & Woldeamanuel, 2021) memiliki fokus pada hubungan antara kunjungan pelayanan antenatal dengan penurunan risiko kematian neonatal, *stunting*, dan berat badan lahir rendah. Mereka telah memberikan wawasan tentang praktik terbaik dalam memberikan perawatan antenatal, serta bagaimana intervensi yang tepat dapat membantu mengatasi masalah kesehatan ibu dan anak. Implikasi dari penelitian ini adalah perlunya peningkatan kesadaran dan dukungan bagi pelayanan antenatal yang berkualitas. Secara keseluruhan, penelitian-penelitian tersebut menunjukkan konsistensi dalam bahwa kunjungan pelayanan antenatal memiliki dampak positif pada kesehatan ibu hamil dan perkembangan anak. Implikasinya adalah pentingnya mendukung sistem pelayanan kesehatan yang kuat untuk ibu hamil, mempromosikan aksesibilitas kunjungan pelayanan antenatal, dan menyediakan informasi serta intervensi yang tepat untuk memastikan kesehatan yang optimal selama kehamilan dan setelahnya.

Faktor selanjutnya yakni, Penggunaan tablet tambah darah (TTD) telah terbukti memberikan manfaat dalam mengurangi kejadian anemia pada ibu serta dampak negatif terhadap pertumbuhan anak, sebagaimana dikemukakan dalam beberapa penelitian yang dilakukan oleh para peneliti. (Imdad & Bhutta, 2012) menyoroti efektivitas TTD dalam menurunkan risiko anemia pada ibu hamil, yang berpotensi memengaruhi kesehatan ibu dan janin. TTD, yang mengandung zat besi dan nutrisi penting lainnya, dapat membantu meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil. Penelitian ini menunjukkan perlunya perhatian pada asupan nutrisi selama masa kehamilan untuk mengurangi risiko anemia pada ibu serta meminimalkan komplikasi yang mungkin timbul. Penelitian oleh (Nisar et al., 2020) menunjukkan bahwa penggunaan TTD dapat mengurangi risiko anak pendek dan anak sangat pendek, memberikan implikasi penting terhadap perlunya asupan nutrisi yang memadai untuk pertumbuhan optimal anak. Anak yang mengalami pertumbuhan terhambat (pendek) dapat mengalami dampak jangka panjang pada kesehatan dan perkembangannya. Intervensi nutrisi, seperti TTD, dapat membantu memenuhi kebutuhan nutrisi yang diperlukan untuk pertumbuhan optimal pada masa anak-anak. Hasil penelitian ini mendorong upaya untuk memastikan akses terhadap nutrisi yang memadai bagi anak-anak yang berisiko pertumbuhan terhambat. (Fentiana et al., 2022) menekankan signifikansi TTD dalam mengurangi risiko bayi lahir dengan berat badan rendah, yang sering kali berhubungan dengan masalah kesehatan jangka panjang. Bayi lahir dengan berat badan rendah memiliki risiko tinggi terhadap masalah kesehatan dan perkembangan. Dengan memberikan suplemen nutrisi seperti TTD kepada ibu hamil, potensi untuk meningkatkan berat badan bayi dan mengurangi risiko komplikasi pada bayi baru lahir dapat ditingkatkan. Dengan demikian, penelitian-penelitian ini secara kolektif menegaskan pentingnya intervensi nutrisi yang tepat selama masa kehamilan dan pertumbuhan anak, dengan menggunakan TTD sebagai salah satu bentuk intervensi yang efektif.

Penelitian yang dilakukan oleh (Candra, 2013) memiliki relevansi yang signifikan dengan isu penting dalam kesehatan reproduksi. Dalam penelitiannya, Candra meneliti tentang dampak jarak kelahiran yang terlalu dekat terhadap kesehatan ibu dan anak. Hasil penelitian tersebut sesuai dengan informasi yang diberikan oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), yang menyoroti pentingnya menjaga jarak kehamilan yang sehat guna menghindari dampak negatif pada pertumbuhan anak. Candra dalam penelitiannya menyajikan bukti-bukti yang mendukung teori bahwa pola asuh anak yang tidak optimal serta masalah kesehatan pada ibu dan janin dapat timbul akibat jarak kehamilan yang terlalu pendek. Dengan adanya risiko-risiko tersebut, penting bagi masyarakat dan para profesional kesehatan untuk

memahami dan memperhatikan pentingnya menjaga jarak kehamilan yang sehat. Dengan begitu, potensi dampak negatif pada pertumbuhan anak dapat diminimalkan. Penelitian ini juga menggarisbawahi pentingnya edukasi dan dukungan dalam mengedukasi pasangan tentang perencanaan keluarga yang tepat, guna menciptakan lingkungan yang optimal bagi perkembangan fisik dan psikologis anak serta kesehatan ibu. Dengan demikian, upaya pencegahan dapat diambil untuk menjaga kesehatan ibu, anak, dan keluarga secara keseluruhan.

Beberapa studi yang dilakukan di Indonesia dan Rwanda telah memberikan dukungan empiris terhadap hubungan antara BBLR dan risiko *stunting* pada anak. Penelitian yang dilakukan oleh (Nur et al., 2021), (Setiawan et al., 2018), (Nasution et al., 2014), dan (Aryastami et al., 2017) di Indonesia, serta (Nshimyiryo et al., 2019) di Rwanda, mengungkapkan temuan serupa mengenai hubungan negatif antara BBLR dan pertumbuhan yang optimal pada anak. Hasil-hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa anak yang lahir dengan berat badan rendah memiliki potensi yang lebih tinggi untuk mengalami *stunting*, yaitu kondisi di mana pertumbuhan fisik dan perkembangan anak terhambat secara kronis. Implikasi dari temuan ini adalah perlunya pemberian perhatian khusus pada kesehatan ibu selama masa kehamilan, termasuk asupan gizi yang memadai dan perawatan medis yang tepat. Selain itu, perawatan bayi baru lahir juga menjadi faktor penting dalam mengurangi risiko *stunting*, dengan memastikan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak serta memberikan dukungan gizi yang optimal. Oleh karena itu, hasil-hasil penelitian yang dilakukan oleh para peneliti seperti (Nur et al., 2021), (Setiawan et al., 2018), (Nasution et al., 2014), (Aryastami et al., 2017), serta (Nshimyiryo et al., 2019) menggarisbawahi pentingnya intervensi yang holistik dan berkesinambungan guna mengatasi masalah *stunting* pada anak melalui pendekatan yang melibatkan kesehatan ibu dan perawatan bayi yang baik.

Secara keseluruhan, penelitian ini menggarisbawahi kompleksitas faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting*, termasuk faktor genetik, nutrisi, perawatan medis, dan lingkungan. Implikasi dari hasil penelitian ini adalah perlunya pendekatan holistik dalam penanganan *stunting*, melalui perbaikan gizi ibu, perawatan medis selama kehamilan, dan perhatian pada masa pertumbuhan awal anak. Teori-teori seperti teori pertumbuhan, perawatan maternal, dan pola asuh anak memiliki relevansi dalam konteks ini dan dapat membantu merumuskan strategi intervensi yang lebih efektif.

Namun, *review* ini memiliki beberapa keterbatasan. Artikel yang diambil hanya menggunakan bahasa Indonesia dan Inggris, serta hanya mencari di dua basis data, yaitu PubMed dan Google Scholar. Faktor-faktor yang didapatkan hanya didasarkan pada data sekunder. Meskipun begitu, kelebihan dari *review* ini adalah jaranganya *literature review* terkait *stunting* di Indonesia, sehingga penelitian ini memberikan wawasan yang berharga dalam upaya penurunan angka *stunting* pada anak usia dini, terutama dalam 1000 hari pertama kelahiran yang merupakan periode yang kritis dalam mencegah pertumbuhan *stunting* yang lebih tinggi.

KESIMPULAN

Dari beberapa penelitian yang telah diidentifikasi, terdapat beberapa faktor risiko yang mempengaruhi kejadian *stunting*. Faktor-faktor tersebut mencakup "tinggi badan ibu, jumlah kunjungan antenatal, penggunaan tablet tambah darah, jarak kelahiran antar anak yang terlalu dekat, serta berat badan bayi lahir rendah. Mengatasi faktor-faktor risiko di atas dengan pendekatan holistik dan intervensi yang tepat sangat penting untuk mengurangi prevalensi *stunting* pada anak-anak balita. Diperlukan upaya bersama dari pemerintah, lembaga kesehatan, masyarakat, dan keluarga untuk menciptakan lingkungan yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan optimal bagi anak-anak.

UCAPAN TERIMAKASIH

Kami mengucapkan terima kasih kepada Universitas Surabaya yang telah mendukung penelitian ini. Penghargaan kami juga diberikan kepada keluarga dan teman-teman kami atas dukungan dan kontribusi mereka.

DAFTAR PUSTAKA

- Amaha, N. D., & Woldeamanuel, B. T. (2021). Maternal factors associated with moderate and severe stunting in Ethiopian children: analysis of some environmental factors based on 2016 demographic health survey. *Nutrition Journal*, 20(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12937-021-00677-6>
- Amin, N. A., & Julia, M. (2016). Faktor sosiodemografi dan tinggi badan orang tua serta hubungannya dengan kejadian stunting pada balita usia 6-23 bulan. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*, 2(3), 170. [https://doi.org/10.21927/ijnd.2014.2\(3\).170-177](https://doi.org/10.21927/ijnd.2014.2(3).170-177)
- Aryastami, N. K., Shankar, A., Kusumawardani, N., Besral, B., & Jahari, A. B. (2017). *Low birth weight was the most dominant predictor associated with stunting among children aged 12 – 23 months in Indonesia*. 1–6. <https://doi.org/10.1186/s40795-017-0130-x>
- Badriyah, L., Syafiq, A., Badriyah, L., & Syafiq, A. (2017). *The Association Between Sanitation , Hygiene , and Stunting in Children Under Two-Years (An Analysis of Indonesia 's Basic Health Research , 2013)* *The Association Between Sanitation , Hygiene , and Stunting in Children Under Two-Years (An Analysis of .* 21(2). <https://doi.org/10.7454/msk.v21i2.6002>
- Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Neufeld, L. M. (2018). A review of child stunting determinants in Indonesia. *Maternal and Child Nutrition*, 14(4), 1–10. <https://doi.org/10.1111/mcn.12617>
- Berhe, K., Seid, O., Gebremariam, Y., Berhe, A., & Etsay, N. (2019). Risk factors of stunting (chronic undernutrition) of children aged 6 to 24 months in Mekelle City, Tigray Region, North Ethiopia: An unmatched case-control study. *PLoS ONE*, 14(6), 1–11. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0217736>
- Bittles, A. H. (2001). Consanguinity and its relevance to clinical genetics. *Clinical genetics*, 60(2), 89–98.
- Budiastutik, I., & Rahfiludin, M. Z. (2019). *Faktor Risiko Stunting pada anak di Negara Berkembang Risk Factors of Child Stunting in Developing Countries*. 122–126. <https://doi.org/10.2473/amnt.v3i3.2019.122-129>
- Candra, A. (2013). *Hubungan Underlying Factors Dengan Kejadian Stunting*. 1–12.
- Desyanti, C., & Nindya, T. S. (2017). Hubungan Riwayat Penyakit Diare dan Praktik Higiene dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Simolawang, Surabaya. *Amerta Nutrition*, Vol. 1, hal. 243. <https://doi.org/10.20473/amnt.v1i3.6251>
- Doku, D. T., & Neupane, S. (2017). Survival analysis of the association between antenatal care attendance and neonatal mortality in 57 low- And middle-income countries. *International Journal of Epidemiology*, 46(5), 1668–1677. <https://doi.org/10.1093/ije/dyx125>
- Fentiana, N., Tambunan, F., & Ginting, D. (2022). Stunting, Pemeriksaan Kehamilan Dan Konsumsi Tablet Tambah Darah Ibu Hamil Di Indonesia: Analisis Data Riskesdas 2013. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)*, 7(2), 133–138. <https://doi.org/10.51143/jksi.v7i2.351>
- Fitriahadi, E. (2018). Hubungan tinggi badan ibu dengan kejadian stunting pada balita usia 24 -59 bulan. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah*, 14(1), 15–24.

- <https://doi.org/10.31101/jkk.545>
- Imdad, A., & Bhutta, Z. A. (2012). Routine iron/folate supplementation during pregnancy: Effect on maternal anaemia and birth outcomes. *Paediatric and Perinatal Epidemiology*, 26(SUPPL. 1), 168–177. <https://doi.org/10.1111/j.1365-3016.2012.01312.x>
- Jayanti, R., & Ernawati, R. (2021). *Faktor Jarak Kehamilan yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting di Puskesmas Harapan Baru Samarinda Seberang*. 2(3), 1705–1710.
- Kemendes RI. (2013). *Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2013 Tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi*. (1), 1–16.
- Kemendes RI. (2019). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Pengembangan dan Penelitian (LPB).
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Pedoman Pelaksanaan Integrasi Susenas Maret 2019 dan Studi Status Gizi Balita Indonesia Tahun 2019*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Kementerian PPN/ Bappenas. (2018). *Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten/Kota. Rencana Aksi Nasional dalam Rangka Penurunan Stunting: Rembuk Stunting*, (November), 1–51.
- Kuhnt, J., & Vollmer, S. (2017). Antenatal care services and its implications for vital and health outcomes of children: Evidence from 193 surveys in 69 low-income and middle-income countries. *BMJ Open*, 7(11), 1–7. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-017122>
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak*. 2507(1), 1–78.
- Morton, S., Pencheon, D., & Squires, N. (2017). Sustainable Development Goals (SDGs), and their implementation: A national global framework for health, development and equity needs a systems approach at every level. *British medical bulletin*, 124(1), 81–90.
- Naik, R., & Smith, R. (2015). *Impacts of family planning on nutrition*.
- Nasution, D., Nurdianti, D. S., & Huriyati, E. (2014). Berat badan lahir rendah (BBLR) dengan kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan. *Jurnal gizi klinik Indonesia*, 11(1), 31–37.
- Nisar, Y. Bin, Aguayo, V. M., Billah, S. M., & Dibley, M. J. (2020). Antenatal iron-folic acid supplementation is associated with improved linear growth and reduced risk of stunting or severe stunting in south asian children less than two years of age: A pooled analysis from seven countries. *Nutrients*, 12(9), 1–19. <https://doi.org/10.3390/nu12092632>
- Nshimyiryo, A., Hedt-gauthier, B., Mutaganzwa, C., Kirk, C. M., Beck, K., Ndayisaba, A., ... El-khatib, Z. (2019). *Risk factors for stunting among children under five years : a cross-sectional population-based study in Rwanda using the 2015 Demographic and Health Survey*. 1–10.
- Nur, T., Lukman, E., Anwar, F., Riyadi, H., Harjomidjojo, H., & Martianto, D. (2021). Birth Weight and Length Associated with Stunting among Children Under-Five in Indonesia. *J. Gizi Pangan*, 16(28), 99–108.
- Perilaku, P., & Percepatan Pencegahan, D. (2018). *Pedoman Strategi Komunikasi*. 2.
- Pertiwi, D., Kusudaryati, D., Muis, S. F., & Widajanti, L. (2017). *Pengaruh suplementasi Zn terhadap perubahan indeks TB / U anak stunted usia 24-36 bulan*. 5(2), 98–104.
- Rahayu, K., & Rahmawati, A. (2022). Literature Review: Pregnant Women Nutrition During A Pandemic. *Pharmacology, Medical Reports, Orthopedic, And Illness Details (COMORBID)*, 1(3), 1–14.
- Riskesdas. (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018*. Kementerian Kesehatan RI.
- Rufaida, F. D., Raharjo, A. M., & Handoko, A. (2020). The Correlation of Family and Household Factors on The Incidence of Stunting on Toddlers in Three Villages Sumberbaru Health Center Work Area of Jember. *Journal of Agromedicine and Medical Sciences*, 6(1), 1. <https://doi.org/10.19184/ams.v6i1.9541>
- Setiawan, E., Machmud, R., & Masrul, M. (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. <https://doi.org/10.25077/jka.v7i2.813>
- Suryaningsih, S., Mamlukah, M., Iswarawanti, D. N., & Suparman, R. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sangkali Kota Tasikmalaya Pada Masa Pandemi Covid-19 Tahun 2021. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 13(02), 157–178. <https://doi.org/https://doi.org/10.34305/jikbh.v13i02.556>
- Tsaralatifah, R. (2020). *Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Baduta di Kelurahan Ampel Kota Surabaya Determinants of Stunted Children Under Two Years Old in Ampel Village , Surabaya*. (January 2019). <https://doi.org/10.20473/amnt>.
- UNICEF. (2020). WHO, World Bank. Levels and Trends in Child Malnutrition. Joint Child Malnutrition Estimates. *New York, NY: United Nations International Children's Fund; Geneva: WHO; Washington, DC: World Bank*, 1–15.
- Vaivada, T., Akseer, N., Akseer, S., Somaskandan, A., Stefopoulos, M., & Bhutta, Z. A. (2020). Stunting in childhood: An overview of global burden, trends, determinants, and drivers of decline. *American Journal of Clinical Nutrition*, 112, 777S-791S. <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqaa159>
- Wardani, D. K. (2022). *Pengaruh Faktor Maternal Ibu terhadap Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah kerja UPT Puskesmas Sopaah Kabupaten Pamekasan The Influence of Maternal Factors on The Incidence of Stunting among Toddlers Aged 24 – 59 Months in Working Are*.
- WHO. (2014). *Global nutrition targets 2025: low birth weight policy brief*. World Health Organization.
- WHO. (2015). *Health in 2015: from MDGs, millennium development goals to SDGs, sustainable development goals*.
- WHO. (2020). *Child stunting Global Health Observatory (GHO) data*, World Health Organization. WHO, Geneva, Switzerland.