

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA USIA 25-59 BULAN

Sri Lestari Ramadhani Nasution¹, Ervineco Limestan²,
Saud Parulian Harianja³, Ermi Girsang⁴
Universitas Prima Indonesia^{1,2,3,4}
srilestari_nasution@yahoo.com¹

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor resiko kejadian stunting pada balita usia 24 - 59 bulan di wilayah kerja RS Royal Prima Marelان. Metode yang digunakan adalah observasional dengan desain *cross-sectional*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara ASI eksklusif, MP-ASI, tinggi badan ayah, pendapatan dan status gizi dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan. Tingkat asupan energi, asupan protein, dan tinggi badan ibu tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting. Simpulan, faktor tinggi badan ayah memiliki hubungan paling dominan dengan kejadian stunting.

Kata Kunci: Balita, Faktor Risiko, Stunting, Tinggi Orang Tua

ABSTRACT

This study aims to determine the risk factors for stunting in toddlers aged 24-59 months in the working area of Royal Prima Marelان Hospital. The method used is observational with a cross-sectional design. The results showed a relationship between exclusive breastfeeding, complementary breastfeeding, father's height, income and nutritional status with the incidence of stunting in children aged 24-59 months. The level of energy intake, protein intake, and maternal height did not significantly correlate with the incidence of stunting. In conclusion, the father's height factor has the most dominant relationship with the incidence of stunting.

Keywords: Toddlers, Risk Factors, Stunting, Parents' Height

PENDAHULUAN

Stunting adalah masalah gizi kronis yang ditandai tubuh pendek. Pada tahun 2020, secara global, 149,2 juta anak di bawah usia 5 tahun mengalami *stunting*, 45,4 juta kurus, dan 38,9 juta kelebihan berat badan. Jumlah anak dengan *stunting* menurun di semua wilayah kecuali Afrika. Lebih dari setengah dari semua anak yang terkena wasting tinggal di Asia Selatan dan Asia secara keseluruhan adalah rumah bagi lebih dari tiga perempat dari semua anak yang menderita wasting parah. Dalam hal target, di tingkat negara, kemajuan terbesar dicapai menuju target *stunting*, dengan hampir dua pertiga negara melihat setidaknya beberapa kemajuan. Sebaliknya, untuk kelebihan berat badan, sekitar setengah dari semua negara tidak mengalami kemajuan atau memburuk (World Health Organization, 2021).

Berdasarkan Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 angka *stunting* secara nasional mengalami penurunan sebesar 1,6 persen per tahun dari 27,7 persen tahun 2019 menjadi 24,4 persen tahun 2021. Hampir sebagian besar dari 34 provinsi menunjukkan penurunan dibandingkan tahun 2019 dan hanya 5 provinsi yang menunjukkan kenaikan. Hal tersebut menunjukkan bahwa implementasi dari kebijakan pemerintah mendorong percepatan penurunan *stunting* di Indonesia telah memberi hasil yang cukup baik (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Air Susu Ibu (ASI) merupakan asupan gizi yang diperlukan oleh tubuh anak untuk tumbuh dan berkembang. ASI Eksklusif memiliki banyak manfaat untuk tubuh anak, salah satu manfaat ASI eksklusif adalah untuk mendukung pertumbuhan tubuh bayi karena pada ASI dijumpai kalsium yang lebih efisien diserap dibandingkan dengan kalsium yang terdapat pada susu formula (Suyanti & Anggraeni, 2020). Sedangkan Makanan Pendamping ASI (MPASI) sebaiknya diberikan setelah bayi berusia enam sampai dua belas bulan (Anggraeni et al., 2020). Pemberian MPASI yang terlalu cepat dapat mengakibatkan bayi terserang diare dan sembelit, dan juga pemberian MPASI yang terlambat berdampak pada kurangnya zat besi pada bayi. Akibatnya adalah terhambatnya pertumbuhan anak sehingga sangat penting untuk memperhatikan pemberian MPASI pada balita agar terhindar dari kejadian *stunting* (Resti et al., 2021). Kejadian *stunting* dipengaruhi oleh status gizi, sehingga dengan status gizi yang baik dapat terhindar dari *stunting*, dan status gizi yang buruk dapat menyebabkan kejadian *stunting* (Permanasari et al., 2021).

Tinggi badan merupakan salah satu faktor yang diturunkan orangtua ke anaknya, sehingga menjadi faktor penting kejadian *stunting* pada anak. Anak dengan orang tua yang memiliki tinggi badan yang pendek, memiliki resiko untuk terhambatnya pertumbuhan (tumbuh pendek). Orang tua yang pendek karena ada masalah gen dalam kromosom yang membawa sifat pendek berkemungkinan besar akan menurunkan sifat pendeknya ke anaknya (Rohmah & Natalie, 2020). Tingkat pendapatan keluarga juga memiliki pengaruh penting terhadap status sosial ekonomi, pendapatan keluarga yang rendah menyebabkan terhambatnya akses pangan, hal ini menyebabkan kebutuhan gizi anak tidak tercukupi, kondisi ini dapat mengakibatkan anak *stunting*. Tetapi tingginya pendapatan suatu keluarga juga tidak menjamin terpenuhinya gizi anak, dikarenakan pengetahuan tentang gizi mempengaruhi kecukupan gizi pada anak (Aritonang et al., 2020).

Studi ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita usia 25-59 bulan, khususnya di RS Royal Prima Marelان. Dengan adanya kajian ini, informasi yang diperoleh ditujukan agar dapat menjadi acuan dalam upaya pencegahan terjadinya kasus *stunting* dan mendukung usaha peningkatan status kesehatan gizi anak bagi keluarga yang memiliki anak dengan status gizi kurang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan *design cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan di RS Royal Prima Marelان pada tahun 2022. Sampel dalam penelitian ini adalah balita usia 25-59 bulan. Data dianalisis dengan *Chi-square* dan regresi logistik.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil observasi, diperoleh beberapa data yang terkait dengan topik kajian, diantaranya yaitu:

Tabel. 1
Distribusi Frekuensi Asupan Energi, Asupan Protein, ASI Eksklusif dan MP-ASI

Variabel	Frekuensi	%
Asupan Energi		
Rendah (<100% AKG)	109	29.2
Cukup (\geq 100% AKG)	264	70.8
Total	373	100
Asupan Protein		
Rendah (<100% AKG)	81	21.7
Cukup (\geq 100% AKG)	292	78.3
Total	373	100
ASI Eksklusif		
Diberi ASI Eksklusif	282	75.6
Tidak diberi ASI Eksklusif	91	24.4
Total	373	100
Makanan Pendamping ASI		
Ya	289	77.5
Tidak	84	22.5
Total	373	100

Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa sebanyak 264 orang balita memiliki asupan energi yang cukup dan lebih dari separuh (78,3%) balita memiliki asupan protein yang cukup. Sebagian besar (75,6%) balita mendapatkan ASI Eksklusif dan sebanyak 77,5% balita telah diberi MP-ASI.

Tabel. 2
Distribusi Frekuensi Tinggi Badan Orang Tua, Pendapatan, Status Gizi dan Kejadian *Stunting*

Variabel	Frekuensi	%
Tinggi Badan Ibu		
Berisiko (<145 cm)	7	1.9
Tidak berisiko (\geq 145 cm)	366	98.1
Total	373	100
Tinggi Badan Ayah		
Berisiko (<160 cm)	30	8.0
Tidak berisiko (\geq 160 cm)	343	92.0
Total	373	100
Pendapatan		
< UMR	143	38.3
\geq UMR	230	61.7
Total	373	100
Status Gizi		
Gizi buruk	2	0.5
Gizi kurang	21	5.6
Baik	350	93.8
Total	373	100
Kejadian <i>Stunting</i>		
<i>Stunting</i>	18	4.8
Tidak <i>stunting</i>	355	95.2
Total	373	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan balita dengan tinggi badan ibu tidak beresiko sebesar (98,1%). Sedangkan balita dengan tinggi badan ayah tidak beresiko sebesar (92%). Sebanyak 230 orang (61,7%) balita dengan pendapatan orang tua yang diatas garis kemiskinan Kecamatan Medan Marelan. Sebanyak 350 orang (93,5%) balita menunjukkan status gizi baik. Mayoritas balita yang tidak mengalami *stunting* sebesar (95,2%).

Tabel. 3
Hubungan antara Asupan Energi, Asupan Protein, ASI Eksklusif, MP-ASI, Tinggi Badan Orang Tua, Pendapatan, Status Gizi, dan Kejadian *Stunting*

Variabel	Kejadian <i>Stunting</i>				Total		<i>p</i> value
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>stunting</i>		N	%	
	n	%	N	%			
Asupan Energi							
Rendah	4	3,7	105	96,3	109	100	0,686
Cukup	14	5,3	250	94,7	264	100	
Asupan Protein							
Rendah	4	4,9	77	95,1	81	100	0,989
Cukup	14	4,8	278	95,2	292	100	
ASI Eksklusif							
Diberi ASI Eksklusif	3	1,1	279	98,9	282	100	0,000
Tidak diberi ASI Eksklusif	15	16,8	76	83,5	91	100	
MP-ASI							
Diberi MP ASI	3	1,1	286	98,9	289	100	0,000
Tidak diberi MP ASI	15	16,5	69	83,5	84	100	
Tinggi Badan Ibu							
Berisiko (<145 cm)	1	14,3	6	85,7	7	100	0,773
Tidak berisiko (≥145 cm)	17	4,6	349	95,4	366	100	
Tinggi Badan Ayah							
Berisiko (<160 cm)	6	20	24	80	30	100	0,000
Tidak berisiko (≥160 cm)	12	3,5	331	96,5	343	100	
Pendapatan							
< UMR	14	9,8	129	90,2	143	100	0,001
≥UMR	4	1,7	226	98,3	230	100	
Status Gizi							
Gizi buruk	1	50	1	50	2	100	0,011
Gizi kurang	1	4,8	20	95,2	21	100	
Baik	16	4,6	334	95,4	350	100	

Data tabel 3 memperlihatkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian ASI Eksklusif, makanan pendamping ASI, tinggi badan ayah, pendapatan, dan status gizi balita dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja RS Royal Prima Marelan pada tahun 2022. Sedangkan asupan energi, asupan protein, dan pendapatan keluarga tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja RS Royal Prima Marelan pada tahun 2022. Variabel independen terpilih adalah variabel independen yang memiliki $p < 0,05$.

Tabel. 4
Hasil Seleksi Variabel yang dapat Masuk dalam Model Regresi Logistik

Variabel	<i>p</i> -Vallue	Nilai Ketetapan	Pemodelan
Asupan Energi	01,686	$p > 01,25$	Tidak Masuk pemodelan
Asupan Protein	0,989	$p > 0,25$	Tidak masuk pemodelan
Asi Eksklusif	0,0001	$p < 0,25$	Masuk pemodelan
MP-ASI	0,0001	$p < 0,25$	Masuk pemodelan
Tinggi Badan Ibu	0,773	$p > 0,25$	Tidak masuk pemodelan
Tinggi Badan Ayah	0,0001	$p < 0,25$	Masuk pemodelan
Pendapatan	01,001	$p < 0,25$	Masuk pemodelan
Status gizi	0,011	$p < 0,25$	Masuk pemodelan

Terdapat lima variabel independen yang memiliki $p < 0,25$, yaitu ASI eksklusif, MP-ASI, tinggi badan ayah, pendapatan keluarga, dan status gizi balita. Lima variabel tersebut dimasukkan kedalam pemodelan analisis multivariat. Dilakukan pengeluaran variabel yang memiliki *p-value* 0,25 (metode *backward selection*). Pemodelan analisis multivariat ditampilkan dalam tabel berikut:

Tabel. 5
Model Regresi Logistik

Variabel	Model 1 <i>p</i> vallue; PR(95% CI)
ASI Eksklusif	01,848; 01,7 (01,0129-18,588)
MP-ASI	01,136; 01,019 (01,01013-2,168)
Tinggi badan ayah	01,0129; 4 (1,159-14,431)
Pendapatan	01,459; 1,6 (01,444-6,0146)
Status gizi	01,733; 1,2 (01,369-4,131)

Berdasarkan model 1 analisis multivariat, dapat disimpulkan bahwa variabel tinggi badan ayah merupakan variabel yang memiliki hubungan paling dominan dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja RS Royal Prima Marelan pada tahun 2022.

PEMBAHASAN

Gambaran Kejadian *Stunting*

Presentasi kejadian *stunting* pada penelitian terdapat 4,8%. Presentasi tersebut lebih rendah dibandingkan prevalensi kejadian *stunting* nasional berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 sebesar 30,8% dan Pantauan Status Gizi (PSG) 2016 sebesar 27,5% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Hubungan Karakteristik Gizi dengan Kejadian *Stunting*

Tidak ada hubungan yang bermakna antara asupan energi dengan kejadian *stunting* dengan nilai ($p=0,686$). Tidak sejalan dengan penelitian Utami (2020) yang menyatakan bahwa ada hubungan signifikan antara asupan energi dengan kejadian *stunting*. Terdapat hubungan asupan energi, zinc, protein pada ibu hamil dengan kejadian *stunting* pada balita. Semakin sedikit tingkat kecukupan protein dan zinc, maka resiko anak menjadi pendek semakin besar (Inas & Widajanti, 2022).

Energi memiliki fungsi sebagai sumber penunjang proses pertumbuhan, metabolisme tubuh dan berperan dalam proses aktivitas sehari-hari atau pun aktivitas

fisik. Asupan energi yang tidak adekuat jika berlangsung terus menerus dengan periode waktu yang lama dapat menyebabkan status gizi yang buruk, hal ini jika dibiarkan begitu saja tanpa ada perlakuan tertentu seperti perbaikan gizi dapat menyebabkan kemungkinan terjadinya kejadian *stunting* (Nugraheni et al., 2020).

Hubungan antara tingkat asupan protein dengan kejadian *stunting* secara statistik tidak menunjukkan signifikan $p=0,989$. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sari et al., (2022) yang menyampaikan bahwa terdapat hubungan keragaman asupan protein hewani terhadap kejadian *stunting*. Keragaman asupan protein hewani dan higienitas sanitasi rumah mempengaruhi kejadian *stunting* apabila terjadi bersama-sama.

Hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* menunjukkan nilai ($p=0,000$) yang berarti adanya hubungan dengan kejadian *stunting*. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Latifah et al., (2020) bahwa ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita 1-5 tahun. Dari Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa kejadian *stunting* dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya pemberian ASI eksklusif, pendidikan Ibu, pekerjaan Ibu, dan penghasilan keluarga.

ASI merupakan asupan gizi yang diperlukan oleh tubuh anak untuk melakukan pertumbuhan dan perkembangan. ASI eksklusif memiliki banyak manfaat untuk tubuh anak, salah satu manfaat ASI eksklusif adalah untuk mendukung pertumbuhan tubuh bayi terutama tinggi badan karena pada ASI dijumpai kalsium yang lebih efisien diserap dibandingkan dengan kalsium yang terdapat pada susu formula. Tidak mendapat ASI Eksklusif pada bayi dapat mengalami gangguan pada kesehatan fisik dan otak (Sumarni et al., 2020).

Terdapat hubungan bermakna antara pemberian makanan pendamping ASI dengan kejadian *stunting* dengan ($p=0,000$). sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nuradhiani (2020) bahwa pemberian ASI eksklusif dan MP-ASI tepat waktu dengan makanan yang bervariasi sangat erat hubungannya dengan penurunan kejadian *stunting* pada anak-anak di negara berkembang. MPASI atau makanan tambahan pendamping ASI sebaiknya diberikan setelah bayi berusia enam bulan sampai bayi berusia satu tahun. MPASI juga merupakan faktor penting kejadian *stunting* pada balita hal ini berkaitan dengan pemberian gizi yang tidak adekuat. Pemberian MPASI yang terlalu cepat atau pada bayi dengan usia kurang dari enam bulan dapat mengakibatkan bayi terserang diare dan sembelit, dan juga pemberian MPASI yang terlambat mengakibatkan kekurangan zat besi pada bayi hal ini bisa terjadi dikarenakan ketidakcukupan gizi bayi.

Hubungan antara status gizi dengan kejadian *stunting* menunjukkan nilai ($p=0,011$) artinya ada hubungan status gizi dengan kejadian *stunting*. Sejalan dengan penelitian Bella et al., (2019) bahwa balita dengan tinggi badan normal (tidak *stunting*) memiliki pola asuh berupa kebiasaan pemberian makan, kebiasaan pengasuhan, kebiasaan kebersihan dan kebiasaan mendapatkan pelayanan kesehatan yang lebih baik dibandingkan dengan pola asuh balita *stunting* dengan latar belakang perekonomian keluarga yang sama.

Hubungan Karakteristik Keluarga dengan Kejadian Stunting

Berdasarkan hasil uji *chi square* menunjukkan nilai ($p=0,773$) artinya tidak ada hubungan tinggi badan ibu dengan kejadian *stunting*. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tambak Wedi, Kota Surabaya. Dimana didapati hasil tidak adanya hubungan yang sangat signifikan antara tinggi badan ibu dengan kejadian *stunting* dengan p value = 0,76 (Wulandari & Muniroh, 2020). Tinggi badan merupakan salah satu faktor yang diturunkan orangtua ke anaknya, sehingga menjadi faktor penting kejadian *stunting* pada anak. Anak dengan orang tua yang memiliki tinggi badan yang pendek, memiliki resiko untuk terhambatnya pertumbuhan (tumbuh pendek). Orang tua yang pendek karena ada masalah gen dalam kromosom yang membawa sifat pendek berkemungkinan besar akan menurunkan sifat pendeknya ke anaknya (Zubaidi, 2021).

Hubungan antara tinggi badan ayah dengan kejadian *stunting* menunjukkan nilai ($p=0,000$). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rohmah & Natalie (2020) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pola pemberian makan p -value $< \alpha$ 0,05 ($0,002 < 0,05$) dan tinggi badan ibu p -value $> \alpha$ 0,05 ($0,119 > 0,05$) dengan Kejadian *Stunting*, terdapat hubungan yang signifikan antara tinggi badan ayah p -value $< \alpha$ 0,05 ($0,004 > 0,05$) dengan kejadian *stunting*. Terdapat hubungan bermakna antara pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* dengan hasil uji *chi square* menunjukkan nilai ($p=0,001$). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri (2020) bahwa ketidakmampuan kepala keluarga dalam mencukupi kebutuhan gizi bayi dari segi kuantitas maupun kualitas sehingga mengakibatkan dampak yang buruk bagi gizi bayi. Pola makan juga merupakan salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya *stunting*. Keadaan *stunting* anak usia sekolah terjadi karena pola makan yang kurang seperti kurangnya asupan protein dan lemak yang menyebabkan tingginya prevalensi *stunting* (22,1%).

SIMPULAN

Terdapat hubungan yang bermakna antara ASI eksklusif, MP-ASI, tinggi badan ayah, pendapatan dan status gizi dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja RS Royal Prima Marelana. Faktor tinggi badan ayah memiliki hubungan paling dominan. Tingkat asupan energi, asupan protein, dan tinggi badan ibu tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kejadian *stunting*.

SARAN

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan acuan bagi keluarga yang memiliki anak untuk meningkatkan status kesehatan gizi anak yang memiliki anak dengan status gizi kurang.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni, E. M., Herawati, D. M. D., Rusmil, V. K., & Hafsah, T. (2020). Perbedaan Status Gizi Bayi Usia 6-9 Bulan yang diberi MPASI Buatan Pabrik dan Rumah. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 16(3), 106-113. <https://doi.org/10.22146/ijcn.43358>
- Aritonang, E. A., Margawati, A., & Dieny, F. F. (2020). Analisis Pengeluaran Pangan, Ketahanan Pangan dan Asupan Zat Gizi Anak Bawah Dua Tahun (Baduta) sebagai Faktor Risiko Stunting. *Journal of Nutrition College*, 9(1), 71-80. <https://doi.org/10.14710/jnc.v9i1.26584>
- Bella, F. D., Fajar, N. A., & Misnaniarti, M. (2019). Hubungan Pola Asuh dengan

- Kejadian Stunting Balita dari Keluarga Miskin di Kota Palembang. *Jurnal Gizi Indonesia*, 8(1), 31-39. <https://doi.org/10.14710/jgi.8.1.31-39>
- Inas, M. R., Widajanti, L., & Nugraheni, S. A. (2022). Hubungan Asupan Energi, Zinc, Protein pada Ibu Hamil dengan Kejadian Stunting pada Balita 7-24 Bulan di Indonesia: Literature Review. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 21(5), 354–357. <https://doi.org/10.14710/mkmi.21.5.354-357>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Penurunan Prevalensi Stunting tahun 2021 sebagai Modal Menuju Generasi Emas Indonesia 2045*. <https://kemkes.go.id/article/view/21122800001/penurunan-prevalensi-stunting-tahun-2021-sebagai-modal-menuju-generasi-emas-indonesia-2045.html>
- 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), 131-142. <https://doi.org/10.24269/hsj.v4i1.409>
- Nugraheni, D., Nuryanto, N., Wijayanti, H. S., Panunggal, B., & Syauqy, A. (2020). ASI Eksklusif dan Asupan Energi Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Usia 6 – 24 Bulan di Jawa Tengah. *Journal of Nutrition College*, 9(2), 106–113. <https://doi.org/10.14710/jnc.v9i2.27126>
- Nuradhiani, A. (2020). Pemberian ASI Eksklusif dan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) pada Kejadian Stunting di Negara Berkembang. *Jurnal Gizi Kerja dan Produktivitas*, 1(1), 23–28. <http://dx.doi.org/10.52742/jgkp.v1i1.9447>
- Permanasari, Y., Saptarini, I., Amaliah, N., Aditianti, A., Safitri, A., Nurhidayati, N., Sari, Y. D., Arfines, P. P., Irawan, I. R., Puspitasari, D. S., Syahrul, F., Setyawati, B., Rachmawati, R., Julianti, E. D., Rachmalina, R., Susilowati, A., Sihombing, N., & Kumlasari, S. D. (2021). Faktor Determinan Balita Stunting pada Desa Lokus dan Non Lokus di 13 Kabupaten Lokus Stunting di Indonesia Tahun 2019. *The Journal of Nutrition and Food Research*, 44(2), 79–92. <https://doi.org/10.22435/pgm.v44i2.5665>
- Putri, A. R. (2020). Aspek Pola Asuh, Pola Makan, dan Pendapatan Keluarga pada Kejadian Stunting. *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)*, 6(1), 7-12. <https://doi.org/10.22487/htj.v6i1.96>
- Resti, E., Wandini, R., & Rilyani. (2021). Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(2), 274–278. <http://dx.doi.org/10.33024/jkm.v7i2.4138>
- Rohmah, M., & Natalie, R. S. (2020). Kejadian Stunting di Tinjau dari Pola Makan dan Tinggi Badan Orang Tua Anak Usia 12-36 Bulan di Puskesmas Kinoivaro Kabupaten Sigi Provinsi Sulawesi Tengah. *Journal for Quality in Women's Health*, 3(2), 207–215. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v3i2.74>
- Sari, H. P., Natalia, I., Sulistyning, A. R., & Farida, F. (2022). Hubungan Keragaman Asupan Protein Hewani, Pola Asuh Makan, dan Higiene Sanitasi Rumah dengan Kejadian Stunting. *Journal of Nutrition College*, 11(1), 18–25. <https://doi.org/10.14710/jnc.v11i1.31960>
- Sumarni, S., Oktavianisya, N., & Suprayitno, E. (2020). Pemberian ASI Eksklusif Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Pulau Mandangin Kabupaten Sampang. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 5(1), 39–43. <https://doi.org/10.34008/jurhesti.v5i1.174>
- Suyanti, S., & Anggraeni, K. (2020). Efektivitas Daun Katuk terhadap Kecukupan Air Susu Ibu (ASI) pada Ibu Menyusui di Bidan Praktek Mandiri (BPM) Bd. Hj. Iin Solihah, S.St., Kabupaten Majalengka. *Journal of Midwifery Care*, 1(1), 1–10.

<https://doi.org/10.34305/jmc.v1i1.190>

- Utami, R. D. P. (2020). Feeding Patterns, Exclusive Breastfeeding, Protein and Energy Intake as the Causes of Stunting in Grogol Village Ponorogo. *Jurnal Keperawatan Malang*, 5(2), 96–102. <https://doi.org/10.36916/jkm.v5i2.114>
- World Health Organization. (2021). *The UNICEF/WHO/WB Joint Child Malnutrition Estimates (JME) Group Released New Data for 2021*. <https://www.who.int/news/item/06-05-2021-the-unicef-who-wb-joint-child-malnutrition-estimates-group-released-new-data-for-2021>
- Wulandari, R. C., & Muniroh, L. (2020). Hubungan Tingkat Kecukupan Gizi, Tingkat Pengetahuan Ibu, dan Tinggi Badan Orangtua dengan Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Tambak Wedi Surabaya. *Amerta Nutrition*, 4(2), 95-102. <https://doi.org/10.20473/amnt.v4i2.2020.95-102>
- Zubaidi, H. A. K. (2021). Tinggi Badan dan Perilaku Merokok Orangtua Berpotensi Terjadinya Stunting pada Balita. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 3(2), 279–286. <https://doi.org/10.37287/jpppp.v3i2.414>