

KARAKTERISTIK KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 12 BULAN SAMPAI 36 BULAN PERIODE 2018 – 2024

CHATERINA RUSMINA MANURUNG¹, PUTRI NUR FAIZAH²

STIK Budi Kemuliaan, Jakarta Indonesia^{1,2}

Email : chaterinanadine350@gmail.com¹

Abstrak: Dampak stunting jangka panjang dapat menghambat pertumbuhan ekonomi dan menurunkan produktivitas pasar kerja sehingga mengakibatkan kehilangan 11% *Gross Domestic Product* (GDP) serta mengurangi pendapatan pekerja dewasa hingga 20%. Stunting merupakan gangguan pertumbuhan yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu lama dan ditunjukkan dengan nilai z skor TB/U kurang dari -2 SD. **Tujuan:** Untuk mendapatkan gambaran angka kejadian stunting pada balita usia 12 bulan sampai 3 tahun periode 2018 – 2024 melalui *Literature Review* **Metode:** Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *Literature Review*. Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian *Traditional Literature Review* yang dimana studi literatur tradisional berbentuk naratif bertujuan untuk memberikan rangkuman dari berbagai penelitian **Hasil:** Hasil analisis uji coba chi-square untuk mengetahui hubungan BBLR dan kejadian stunting diperoleh p value $0,000 < 0,05$, maka dapat dikatakan bahwa hubungan yang bermakna. **Kesimpulan:** Hasil uji chi-square menunjukkan p value sebesar 0,043 ($p < 0,05$) artinya ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian stunting. Hasil uji chi-square menunjukkan p value sebesar 0,000 ($p < 0,05$) artinya ada hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting. Hasil dari uji chi-square dengan nilai $p = 0,001 < 0,005$ menunjukkan adanya hubungan antara panjang badan lahir dengan kejadian stunting.

Kata Kunci : Stunting, balita usia 12 – 36 bulan, Periode 2018 - 2024

A. Pendahuluan

Stunting telah menjadi masalah prioritas global yang harus diatasi, diperkirakan 26% balita mengalami stunting¹. Berbagai penelitian menemukan bahwa stunting berhubungan dengan penurunan konsentrasi, kerusakan memori, penurunan daya belajar, menurunkan prestasi sekolah dan fungsi kognitif, serta gangguan perkembangan motorik pada anak². Dampak stunting jangka panjang dapat menghambat pertumbuhan ekonomi dan menurunkan produktivitas pasar kerja sehingga mengakibatkan kehilangan 11% *Gross Domestic Product* (GDP) serta mengurangi pendapatan pekerja dewasa hingga 20%. Stunting juga dapat berkontribusi pada melebarnya kesenjangan, mengurangi 10% dari total pendapatan seumur hidup, dan menyebabkan kemiskinan antargenerasi³

Menurut WHO tahun 2018, prevalensi stunting pada balita di dunia sebesar 22%. Saat ini, Indonesia merupakan salah satu negara dengan prevalensi stunting yang cukup tinggi dibandingkan dengan negara-negara berpendapatan menengah lainnya. Stunting merupakan gangguan pertumbuhan yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu lama dan ditunjukkan dengan nilai z skor TB/U kurang dari -2 SD⁴. Kekurangan gizi pada anak adalah masalah signifikan di Indonesia. Kondisi stunting, berat badan rendah, dan anak sangat kurus (*wasting*) terus memengaruhi anak usia balita. Stunting mencerminkan kekurangan gizi kronis dan dapat menimbulkan dampak jangka panjang, antara lain hambatan pertumbuhan, penurunan kemampuan kognitif dan mental, kerentanan terhadap penyakit, produktivitas ekonomi rendah, dan kualitas hasil reproduksi rendah. Stunting terjadi karena anak tidak mendapatkan gizi layak ataupun sesuai pada semua tahapan hidupnya. Kondisi ini dapat berimplikasi signifikan terhadap kesehatan dan keberlangsungan hidup anak dalam jangka panjang serta produktivitas ekonomi Indonesia dan ini mencapai target pembangunan nasional dan internasionalnya³.

Walaupun prevalensi balita stunting menunjukkan penurunan, namun prevalensi ini masih tergolong tinggi. Pada tahun 2019, prevalensi balita stunting Indonesia sebesar 27,7 persen atau dengan kata lain 28 dari 100 balita menderita stunting³. Prevalensi stunting balita di Provinsi Sumatera Selatan berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018 sebesar 31,6% yang

meningkat dibandingkan data Penilaian Status Gizi (PSG) pada tahun 2017 sebesar 22,7%, sedangkan prevalensi stunting balita di Kota Palembang pada tahun 2017 sebesar 27,4%. Proporsi stunting balita keluarga miskin penerima PKH di Kota Palembang sebesar 29%. Hasil uji regresi logistic ganda menunjukkan ada 4 variabel yang menunjukkan p-value <0,05, yaitu pendidikan ibu, urutan kelahiran anak, jumlah anggota keluarga, serta pemanfaatan posyandu yang tidak rutin dan tidak pernah. Sehingga dapat disimpulkan pendidikan ibu dan pemanfaatan posyandu merupakan faktor protektif, sementara jumlah anggota keluarga banyak (lebih dari 4 orang) dan anak urutan ketiga dan selanjutnya meningkatkan faktor resiko terjadinya stunting balita pada keluarga miskin penerima PKH⁵. Keluarga yang memiliki banyak anak dan disertai kondisi ekonomi yang kurang, memiliki risiko lebih besar untuk memiliki balita stunting karena keluarga tidak dapat memberikan perhatian dan mencukupi kebutuhan gizi seluruh anaknya.

Stunting pada masa anak merupakan faktor risiko kematian dan menyebabkan rendahnya kemampuan kognitif serta perkembangan motorik. Faktor yang berhubungan dengan stunting diantaranya adalah faktor ibu, genetik, asupan makanan dan penyakit infeksi. Studi literatur dilakukan dengan menelusuri artikel melalui Google Scholar, mulai tahun 2018-2023.

Data saat ini menunjukkan bahwa hanya 27,1% penduduk Indonesia yang menyusui secara eksklusif. Persentase cakupan pemberian ASI eksklusif di Kabupaten Pesawaran tahun 2016 masih rendah yaitu 49,7%. Hasil studi sebelumnya menyatakan bahwa durasi menyusui dan durasi pemberian ASI eksklusif secara signifikan mempengaruhi terjadinya stunting. Tingkat keparahan stunting menunjukkan kecenderungan menurun pada anak yang diberikan ASI eksklusif⁶.

Stunting merupakan akibat dari malnutrisi kronis yang sudah berlangsung bertahun-tahun. Oleh karena itu seseorang yang mengalami stunting sejak dini dapat juga mengalami gangguan akibat malnutrisi berkepanjangan seperti gangguan mental, psikomotor, dan kecerdasan. Dampak stunting pada anak ketika dewasa akan rentan terhadap serangan penyakit tidak menular seperti jantung, stroke, diabetes, ataupun gagal ginjal⁷. Jika anak-anak terlahir sehat, tumbuh dengan baik dan didukung oleh pendidikan yang berkualitas maka mereka akan menjadi generasi yang menunjang kesuksesan pembangunan bangsa. Sebaliknya, jika anak-anak terlahir dan tumbuh dalam situasi kekurangan gizi kronis, mereka akan menjadi anak pendek atau stunting⁸.

Berdasarkan beberapa penelitian menyatakan stunting disebabkan oleh berbagai faktor seperti makanan yang kurang bergizi, pentingnya pemberian ASI sejak bayi baru lahir, genetik ibu, lingkungan dan lain sebagainya. Banyaknya fenomena yang terjadi pada kasus stunting membuat penulis tertarik untuk melakukan *Literature Review* tentang faktor – faktor yang mempengaruhi stunting pada balita.

B. Metode Penelitian

Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *Literature Review*. Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian *Traditional Literature Review* yang dimana studi literatur tradisional berbentuk naratif bertujuan untuk memberikan rangkuman dari berbagai penelitian. Dalam penelitian ini, peneliti menemukan informasi dari jurnal penelitian sebelumnya mengenai topik Karakteristik Angka Kejadian Stunting pada Balita usia 12 bulan – 36 bulan.

C. Hasil Penelitian

Hasil analisis uji coba chi-square untuk mengetahui hubungan BBLR dan kejadian stunting diperoleh p value $0,000 < 0,05$, maka dapat dikatakan bahwa hubungan yang bermakna. Hasil analisis uji chi-square untuk hubungan ASI Eksklusif dan kejadian stunting diperoleh p value $0,021 < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna. Hasil uji chi-square menunjukkan p value sebesar 0,000 ($p < 0,05$) artinya ada hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting. Hasil dari uji chi-square dengan nilai $p = 0,001 < 0,005$ menunjukkan adanya hubungan antara panjang badan lahir dengan kejadian

stunting. Hasil uji chi-square menunjukkan tidak ada hubungan antara jenis makanan dengan kejadian stunting ($p = 0,682$), tidak ada hubungan antara jumlah makanan dengan kejadian stunting ($p = 0,990$), dan ada hubungan antara jadwal makanan dengan kejadian stunting ($p = 0,015$)

D. Penutup

Hubungan BBLR dan ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* di Puskesmas 50 Pekanbaru ada hubungan yang bermakna. Pengetahuan ibu, akses air bersih, dan diare dengan *stunting* di Puskesmas Aturan Mumpo Bengkulu Tengah) ada hubungan Pengetahuan dengan kejadian *stunting*. Hubungan panjang badan lahir dengan kejadian *stunting* pada anak balita 0-59 bulan di Kabupaten Jombang menunjukkan adanya hubungan antara Panjang badan lahir dengan kejadian stunting. Hubungan pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita usia 12-59 bulan di Desa Arongan menunjukkan tidak ada hubungan antara jenis makanan dengan kejadian *stunting*. Risiko stunting anak balita (7-24 bulan) menunjukkan bahwa faktor konsumsi energi, ASI eksklusif, riwayat penyakit infeksi, riwayat kelahiran prematur, dan tingkat pendidikan ibu berhubungan secara bermakna dengan kejadian *stunting*.

Daftar Pustaka

1. Aryastami NK, Tarigan I. Policy Analysis on Stunting Prevention in Indonesia. *Bul Penelit Kesehat*. 2017;45(4):233-240.
2. Dwi R, Solihin M, Anwar F, Sukandar D. Motorik Pada Anak Usia Prasekolah (Relationship Between Nutritional Status, Cognitive Development, And Motor Development In Preschool Children). *J Nutr Food Res*. 2014;36(1):62-72.
3. Rusliani N, Hidayani WR, Sulistyoningsih H. Literature Review: Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Bul Ilmu Kebidanan dan Keperawatan*. 2022;1(01):32-40. doi:10.56741/bikk.v1i01.39
4. Sulistyoningsih H. The Relationship between Parity and Exclusive Breastfeeding with Stunting in Toddlers (Literature Review). *Proc Natl Semin Heal "The Role Heal Work Reducing Stunting."* Published online 2020:1-8.
5. Rahmawati NF, Fajar NA, Idris H. Faktor sosial, ekonomi, dan pemanfaatan posyandu dengan kejadian stunting balita keluarga miskin penerima PKH di Palembang. *J Gizi Klin Indones*. 2020;17(1):23. doi:10.22146/ijcn.49696
6. Kumble GP, et al. *Acta Univ Agric Silviculture Mendelianae Brun*. 2020;53(9):1689-1699. <https://learn-quantum.com/EDU/index.html%0Ahttp://publications.lib.chalmers.se/records/fulltext/245180/245180.pdf%0Ahttps://hdl.handle.net/20.500.12380/245180%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.jsames.2011.03.003%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.gr.2017.08.001%0Aht>
7. Sriwati, Hartotok, Siti Muawanah. Hubungan Status Gizi Dan Stimulasi Tumbuh Kembang Anak Usia 12-36 Bulan Terhadap Stunting Di Desa Karangawen Kecamatan Tambakromo. *J Ilmu Kebidanan dan Kesehatan (Journal Midwifery Sci Heal*. 2022;13(2):12-20. doi:10.52299/jks.v13i2.117
8. Tobing ML, Pane M, Harianja E, et al. 100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting). *PREPOTIF J Kesehat Masy*. 2021;13(1):238-244. http://www.tnp2k.go.id/images/uploads/downloads/Binder_Volume1.pdf
9. Christina C, Gunawan G, Sultanea R, et al. Pola Asuh Orangtua Dan Kurangnya Gizi Anak Penyebab Stunting Di Desa Karangduwur, Kalikajar, Wonosobo. *J Pengabdian Masy Madani*. 2022;2(2):188-195. doi:10.51805/jpmm.v2i2.88
10. Rahmah AA, Yani DI, Eriyani T, Rahayuwati L. Correlation Mother's Education and Received Stunting Information with Mother's Stunting Knowledge. *J Nurs Care*. 2023;6(1):1-10. doi:10.24198/jnc.v6i1.44395
11. Apriluana G, Fikawati S. Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian Stunting pada Balita (0-59 Bulan) di Negara Berkembang dan Asia Tenggara. *Media Penelit dan Pengemb Kesehat*. 2018;28(4):247-256. doi:10.22435/mpk.v28i4.472
12. Mastuti NLPH, Indahwati L. Pengaruh Stunting Terhadap Perkembangan Motorik Halus,

- Motorik Kasar, Bahasa Dan Personal Sosial Pada Anak Balita Usia 2-5 Tahun Di Desa Madiredo Kecamatan Pujon Kabupaten Malang. *J Issues Midwifery*. 2021;5(3):111-120. doi:10.21776/ub.joim.2021.005.03.2
13. UNICEF, WHO, Group WB. Levels and trends in child malnutrition: Key finding of the 2023 edition. *Asia-Pacific Popul J*. 2023;24(2):51-78.
 14. Anggraeni S, Bengé D. Analisis pemberian ASI Eksklusif dengan Berat Badan Bayi Usia 1-6 Bulan. *J Qual Women's Heal*. 2022;5(1):42-51. doi:10.30994/jqwh.v5i1.116
 15. Bosnjak AP, Grgurić J. [Long-term health effects of breastfeeding]. *Lijec Vjesn*. 129(8-9):293-298. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18198630>
 16. Review AS, The ON, Of B, Diarrhoea ON, Mortality P. Short-term effects of breastfeeding.
 17. Kumar A, Singh VK. A Study of Exclusive Breastfeeding and its impact on Nutritional Status of Child in EAG States. *J Stat Appl Probab An Int J*. 2015;4(3):435. <http://dx.doi.org/10.12785/jsap/040311>
 18. Hutabarat MRU, Irwanto I, Sulistiawati S. Risk factors of stunting in toddler aged 24-59 month. *J Kebidanan*. 2021;10(2):119. doi:10.26714/jk.10.2.2021.119-128
 19. Agustina R, Mandala Z, Sahara R. Relationship Between Ferritin Serum Levels and Occurrence Stunting In Children Thalassemia Major. *Juni*. 2020;11(1):265-270. doi:10.35816/jiskh.v10i2.263
 20. Rahmawati T. Dukungan Informasi Suami Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *J Persada Husada Indones*. 2019;6 (22)(22):50-59.
 21. Sumardilah DS, Rahmadi A. Risiko Stunting Anak Baduta (7-24 bulan). *J Kesehatan*. 2019;10(1):93. doi:10.26630/jk.v10i1.1245
 22. Aceh G. Peraturan Gubernur Aceh No. 14 Tahun 2019 tentang Pencegahan dan Penanganan Stunting di Aceh. 2019;14:7.
 23. Rahayu S, Djuhaeni H, Nugraha GI, Mulyo GE. Hubungan pengetahuan, sikap, perilaku dan karakteristik ibu tentang ASI eksklusif terhadap status gizi bayi. *Action Aceh Nutr J*. 2019;4(1):28. doi:10.30867/action.v4i1.149
 24. Fitri L. Stunting Di Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru. *J Endur*. 2018;3(1):131-137. <http://ejournal.ildikti10.id/index.php/endurance/article/viewFile/1767/930>
 25. Triana NY, Haniyah S. Relationship of Exclusive Breastfeeding, Complementary Feeding and Nutritional Intake with Stunting in Children in Karanglewas Health Center. 2020;20(Icch 2019):74-78. doi:10.2991/ahsr.k.200204.017
 26. Turyashemererwa F, Kikafunda J, Agaba E. Factors associated with stunting among children of age 24 to 59 months in Meskan District, Gurage Zone, South Ethiopia. *African J Food, Agric Nutr Dev*. 2009;9(4):1-7. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4131046/> on August 13 2019
 27. Lestari ED, Hasanah F, Nugroho NA. Correlation between non-exclusive breastfeeding and low birth weight to stunting in children. *Paediatr Indones*. 2018;58(3):123-127. doi:10.14238/pi58.3.2018.123-7
 28. Purnamasari M, Rahmawati T. Hubungan Pemberian Asi Eksklusif dengan Kejadian Stunting Pada Balita Umur 24-59 Bulan. *J Ilm Kesehatan Sandi Husada*. 2021;10(1):290-299. doi:10.35816/jiskh.v10i1.490
 29. Azriful A, Bujawati E, Habibi H, Aeni S, Yusdarif Y. Determinan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan di Kelurahan Rangas Kecamatan Banggae Kabupaten Majene. *Al-sihah Public Heal Sci J*. 2018;10(2):192-203. doi:10.24252/as.v10i2.6874
 30. Permadi MR, Hanim D, Kusnandar K, Indarto D. Risiko Inisiasi Menyusu Dini dan Praktek ASI Eksklusif Terhadap Kejadian Stunting pada Anak 6-24 Bulan. *J Nutr Food Res*. 2017;39(1):9-14. <http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/pgm/article/view/5965>
 31. Supriyanto Y, Paramashanti BA, Astiti D. Berat badan lahir rendah berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 6-23 bulan. *J Gizi dan Diet Indones (Indonesian J Nutr Diet)*. 2018;5(1):23. doi:10.21927/ijnd.2017.5(1).23-30
 32. Setiawan E, Machmud R, Masrul M. 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. *J Kesehat Andalas*. 2018;7(2):275. doi:10.25077/jka.v7i2.813
33. Pamungkas CE, WD SM, Nurbaety B. Hamil usia muda dan stunting pada balita usia 12-59 bulan di Kabupaten Lombok Timur. *J Kebidanan*. 2021;10(2):141. doi:10.26714/jk.10.2.2021.141-148
 34. Kusharisupeni. Growth Faltering Pada Bayi di Kabupaten Indramayu Jawa Barat. *Makara Kesehat*. 2002;6(1):1-5.
 35. Rosmalina Y, Luciasari E, Aditianti A, Ernawati F. Upaya Pencegahan Dan Penanggulangan Batita Stunting: Systematic Review. *Gizi Indones*. 2018;41(1):1. doi:10.36457/gizindo.v41i1.221
 36. Dorélien AM. Effects of Birth Month on Child Health and Survival in Sub-Saharan Africa. *Biodemography Soc Biol*. 2015;61(2):209-230. doi:10.1080/19485565.2015.1032399
 37. Keino S, Plasqui G, Etyang G, Van Den Borne B. Determinants of stunting and overweight among young children and adolescents in sub-Saharan Africa. *Food Nutr Bull*. 2014;35(2):167-178. doi:10.1177/156482651403500203
 38. RAHMAWATI VE. Hubungan Panjang Badan Lahir Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita Usia 0-59 Bulan Di Kabupaten Jombang. *J Kebidanan*. 2020;9(2):44-48. doi:10.47560/keb.v9i2.250
 39. Islam MM, Sanin KI, Mahfuz M, et al. Risk factors of stunting among children living in an urban slum of Bangladesh: Findings of a prospective cohort study. *BMC Public Health*. 2018;18(1):1-13. doi:10.1186/s12889-018-5101-x
 40. Nshimiyiryo A, Hedt-Gauthier B, Mutaganzwa C, et al. Risk factors for stunting among children under five years: A cross-sectional population-based study in Rwanda using the 2015 Demographic and Health Survey. *BMC Public Health*. 2019;19(1):1-11. doi:10.1186/s12889-019-6504-z
 41. Partap U, Young EH, Allotey P, Sandhu MS, Reidpath DD. Characterisation and correlates of stunting among Malaysian children and adolescents aged 6-19 years. *Glob Heal Epidemiol Genomics*. 2019;4(March). doi:10.1017/gh.2019.1
 42. Tinggi Ilmu Kesehatan Bakti Utama Pati S, Sukati S, Aisyah S, et al. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Peninjauan Tahun 2022. *J Ilmu Kebidanan dan Kesehat*. 2024;15(1):30-35.
 43. Wijhati ER, Nuzuliana R, Pratiwi MLE. Analisis status gizi pada balita stunting. *J Kebidanan*. 2021;10(1):1. doi:10.26714/jk.10.1.2021.1-12
 44. Loya RRP, Nuryanto N. Pola asuh pemberian makan pada bayi stunting usia 6-12 bulan di Kabupaten Sumba Tengah, Nusa Tenggara Timur. *J Nutr Coll*. 2017;6(1):84. doi:10.14710/jnc.v6i1.16897
 45. Riyadi H, Martianto D, Hastuti D, Damayanthi E, Murti Laksono K. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Anak Balita Di Kabupaten Timor Tengah Utara, Provinsi Nusa Tenggara Timur. *J Gizi dan Pangan*. 2011;6(1):66. doi:10.25182/jgp.2011.6.1.66-73
 46. Putri RF, Sulastri D, Lestari Y. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang. *J Kesehat Andalas*. 2015;4(1):254-261. doi:10.25077/jka.v4i1.231
 47. Picauly I, Toy SM. Analisis Determinan Dan Pengaruh Stunting Terhadap Prestasi Belajar Anak Sekolah Di Kupang Dan Sumba Timur, Ntt. *J Gizi dan Pangan*. 2013;8(1):55. doi:10.25182/jgp.2013.8.1.55-62
 48. Nurjazuli N, Budiyono B, Raharjo M, Wahyuningsih NE. Environmental factors related to children diagnosed with stunting 3 years ago in Salatiga City, Central Java, Indonesia. *Toxicol Anal Clin*. 2023;35(3):198-205. doi:10.1016/j.toxac.2023.01.003
 49. Wulan Angraini, Mohammad Amin, Bintang Agustina Pratiwi³, Henni Febriawati⁴ RY. Maternal knowledge, access to clean water and diarrhea with stunting at Puskesmas Mumpo Rules Bengkulu Tengah. *J Kesehat Masy*. 2013;9(1):100-105.

50. Azizah R, Rahmatillah Razak, Anggun Budiastuti, Dwi Septiawati. Hubungan Faktor Lingkungan Fisik terhadap Kejadian Stunting pada Balita di Kabupaten Ogan Ilir tahun 2023. *Media Publ Promosi Kesehat Indones.* 2023;6(12):2579-2587. doi:10.56338/mppki.v6i12.4334
51. Novianti S, Padmawati RS. Hubungan Faktor Lingkungan Dan Perilaku Dengan Kejadian Stunting Pada Balita : Scoping Review. *J Kesehat Komunitas Indones.* 2020;16(1):153-164. doi:10.37058/jkki.v16i1.1786
52. Margawati A, Astuti AM. Pengetahuan ibu, pola makan dan status gizi pada anak stunting usia 1-5 tahun di Kelurahan Bangetayu, Kecamatan Genuk, Semarang. *J Gizi Indones (The Indones J Nutr.* 2018;6(2):82-89. doi:10.14710/jgi.6.2.82-89
53. Widra Yeni, Elfindri. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Kota Padang Panjang Tahun 2022. *J Rumpun Ilmu Kesehat.* 2022;2(2):35-45. doi:10.55606/jrik.v2i2.454
54. Hidayati L, Hadi H, Kumara A. Kekurangan Energi Dan Zat Gizi Merupakan Faktor Risiko Kejadian Stunted Pada Anak Usia 1-3 Tahun Yang. :89-104.
55. Wahdah S, Juffrie M, Huriyati E. Faktor risiko kejadian stunting pada anak umur 6-36 bulan di Wilayah Pedalaman Kecamatan Silat Hulu, Kapuas Hulu, Kalimantan Barat. *J Gizi dan Diet Indones (Indonesian J Nutr Diet.* 2016;3(2):119. doi:10.21927/ijnd.2015.3(2).119-130
56. Ramli, Agho KE, Inder KJ, Bowe SJ, Jacobs J, Dibley MJ. Prevalence and risk factors for stunting and severe stunting among under-fives in North Maluku province of Indonesia. *BMC Pediatr.* 2009;9:64. doi:10.1186/1471-2431-9-64