

**GAMBARAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK BADUTA (0-23 BULAN) DI  
WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAMBANGLIPURO KABUPATEN  
BANTULYOGYAKARTA TAHUN 2023**

**NASKAH PUBLIKASI**



**DISUSUN OLEH :**

**SUPARJIMAH**

**NIM. RB231041**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA  
SURAKARTA  
2024**

**GAMBARAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK BADUTA (0-23 BULAN) DI  
WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAMBANGLIPOURO KABUPATEN  
BANTULYOGYAKARTA TAHUN 2023**

**<sup>1)</sup>Suparjimah <sup>2)</sup>Retno Wulandari <sup>3)</sup>Desy Widyastutik**

<sup>1)</sup>Mahasiswa Prodi Sarjana Kebidanan Universitas Kusuma Husada Surakarta

<sup>2)3)</sup>Dosen Pengajar Universitas Kusuma Husada Surakarta

**ABSTRAK**

Sekitar 22,3% anak usia di bawah dua tahun atau 141,8 juta anak di seluruh dunia mengalami beban stunting. Prevalensi baduta stunting di wilayah kerja Puskesmas Bambanglipuro tahun 2022 sebesar 5,33% dengan status pendek 2,8%. *Stunting* dapat mengganggu perkembangan kognitif bayi usia kurang 2 tahun (baduta) di masa dewasa, menurunkan produktivitas dan pertumbuhan tubuh yang tidak mencapai potensi dewasanya. Faktor penyebab stunting tidak hanya disebabkan asupan nutrisi buruk ibu hamil dan anak baduta tetapi juga karena faktormulti dimensi. Stunting dan kondisi baduta pendek masih menjadi masalah serius dan gizi utama yang sedang kita hadapi serta harus menjadi perhatian serius.

Penelitian survey dengan desain deskriptif. Populasi sampel penelitian seluruh anak baduta yang mengalami *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Bambanglipuro Kabupaten Bantul 76 anak. Teknik pengambilan sampling total sampling. Penelitian dilaksanakan Desember tahun 2023-April 2024. Variabel penelitian: variabel terikat: anak baduta (0-23 bulan) stunting dan variabel bebas: BBLR, tinggi badan ibu dan penyakit infeksi. Analisis data menggunakan univariat bersifat deskriptif dalam bentuk narasi dan tabel.

Gambaran kasus stunting sebesar 62 anak baduta (81,6%) mengalami stunting, artinya hampir seluruh responden merupakan anak baduta mengalami stunting. Sebagian besar anak baduta dengan BBLR sebesar 51 (82,3%) mengalami stunting. Tinggi badan ibu yang berisiko ( $\leq 150$  cm) hanya 25 (40,3%), artinya tinggi badan tidak terlalu mempengaruhi kejadian stunting. Riwayat penyakit infeksi (ISPA/diare) secara umum tidak terlalu berpengaruh terhadap kejadian stunting kurang dari 15%.

Gambaran kejadian stunting anak baduta (0-23 bulan) di wilayah kerja Puskesmas Bambanglipuro menunjukkan hampir seluruh responden mengalami stunting dengan sebagian besar dipengaruhi riwayat BBLR. Namun, untuk tinggi badan ibu berisiko ( $\leq 150$  cm) dan riwayat penyakit infeksi (ISPA/diare) tidak berpengaruh terhadap kejadian stunting karena kasusnya lebih sedikit.

Kata kunci: Gambaran, Stunting, Anak Baduta

***Description of Stunting Incidents in Under-five Children (0-23 Months) in the  
Bambanglipuro Community Health Center Working Area, Bantul Regency,  
Yogyakarta in 2023***

***<sup>1)</sup>Suparjimah <sup>2)</sup>Retno Wulandari <sup>3)</sup>Desy Widyastutik***

*<sup>1)</sup> Students Bachelor of Midwifery Study Program at Kusuma Husada University,  
Surakarta <sup>2) 3)</sup> Lecturer at Kusuma Husada University, Surakarta*

***ABSTRACT***

*Around 22.3% of children aged under two years or 141.8 million children worldwide experience the burden of stunting. The prevalence of stunting in the Bambanglipuro Community Health Center working area in 2022 is 5.33% with a stunting status of 2.8%. Stunting can interfere with the cognitive development of babies under 2 years old (under 2 years old) in adulthood, reducing productivity and body growth that does not reach its adult potential. The factors causing stunting are not only due to poor nutritional intake of pregnant women and under-aged children but also due to multi-dimensional factors. Stunting and the condition of stunted toddlers is still a serious and major nutritional problem that we are facing and must be a serious concern.*

*Survey research with a descriptive design. The research sample population was all under-aged children who experienced stunting in the work area of the Bambanglipuro Community Health Center, Bantul Regency, 76 children. Total sampling technique. The research was conducted from December 2023-April 2024. Research variables: dependent variable: under-aged children (0-23 months) stunted and independent variables: LBW, mother's height and infectious diseases. Data analysis using univariate is descriptive in the form of narratives and tables.*

*Stunting cases describe that 62 under-aged children (81.6%) experienced stunting, meaning that almost all respondents who were under-aged children experienced stunting. Most of the LBW children, 51 (82.3%) experienced stunting. The height of mothers at risk ( $\leq 150$  cm) is only 25 (40.3%), meaning that height does not influence the incidence of stunting. A history of infectious disease (ARI/diarrhea) generally does not have much of an influence on the incidence of stunting, at less than 15%.*

*The description of the incidence of stunting in under-aged children (0-23 months) in the Bambanglipuro Community Health Center working area shows that almost all respondents experience stunting, most of which is influenced by a history of LBW. However, the height of mothers at risk ( $\leq 150$  cm) and a history of infectious diseases (ARI/diarrhea) do not influence the incidence of stunting because there are fewer cases.*

*Keywords: Overview, Stunting, Baduta Children*



## PENDAHULUAN

Stunting merupakan kondisi anak pendek atau sangat pendek disebabkan ketidakseimbangan asupan gizi tidak adekuat dan atau kronis terjadi dalam 1000 hari pertama kehidupan (HPK). Hal ini dapat mengganggu sistem kekebalan tubuh dan otak (Prawirohartono, 2021). Stunting teridentifikasi ketika panjang atau tinggi badan anak menurut usia kurang dari -2 Standar Deviasi [SD] pada kurva pertumbuhan *World Health Organization* [WHO] (Kementerian Kesehatan RI, 2020, WHO, 2020). Stunting mencerminkan asupan gizi yang kurang optimal sehingga berdampak pada pertumbuhan dan tubuh lainnya, cenderung mempunyai tinggi badan kurang optimal, dan perkembangan otaknya belum mencapai potensi kognitif penuh (Par'i *et al.*, 2017).

Sekitar 22,3% anak di bawah usia dua tahun atau 141,8 juta anak di seluruh dunia mengalami beban stunting. Data yang dilaporkan *Joint Child Malnutrition Estimates* oleh *United Nations Children's Fund* (UNICEF), WHO, dan World Bank menunjukkan bahwa seluruh anak yang

mengalami stunting, 25% tinggal di negara berpendapatan rendah, 59% di negara berpendapatan menengah ke bawah dan 14% di negara berpendapatan menengah atas dan 2% tinggal di negara berpendapatan tinggi (UNICEF *et al.*, 2023). *World Health Organization* menetapkan batas toleransi *stunting*. (bertubuh pendek) maksimal 20% atau seperlima dari jumlah keseluruhan balita (WHO, 2017).

Menurut data Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, menunjukkan bahwa status gizi anak usia 0-23 bulan (Baduta) berdasarkan indeks panjang atau tinggi badan terhadap umur (PB/U atau TB/U) meliputi sangat pendek dan pendek (*stunting*) sebesar 21,6%. Sedangkan data rutin pada e-PPBGM sebesar 2,0% baduta sangat pendek dan 5,4% pendek. Prevalensi stunting berdasarkan panjang atau tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U) di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta sebesar 16,4%. Data e-PPBGM sebesar 1,9% baduta sangat pendek dan 6,1% pendek (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Hasil data Profil kesehatan Kabupaten Bantul prevalensi stunting tahun 2022 sebesar 6,42% dan dari 46.722 balita yang dilakukan penimbangan terdapat 5,2% dengan status pendek. Prevalensi baduta stunting di wilayah kerja Puskesmas Bambanglipuro tahun 2022 sebesar 5,33% dengan status pendek sebesar 2,8% (Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, 2023).

*Stunting* dapat mengganggu perkembangan kognitif bayi usia kurang 2 tahun (baduta) di masa dewasa, menurunkan produktivitas dan pertumbuhan tubuh yang tidak mencapai potensi dewasanya. Konsekuensi dari stunting menimbulkan tantangan dalam pembelajaran di sekolah, rendahnya pendapatan di masa dewasa dan hambatan berpartisipasi aktif di masyarakat, serta mengakibatkan produktivitas kurang di masa depan (Koshy *et al.*, 2022). Sutarto and Indriyani (2018) menyatakan bahwa stunting dapat menghambat pertumbuhan ekonomi dan menurunkan produktivitas pasarkerja, sehingga mengakibatkan 11% hilangnya *Gross Domestic Products* (GDP) serta mengurangi pendapatan

pekerja dewasa hingga 20%. Selain itu, stunting juga dapat berkontribusi melebarnya kesenjangan sosial ekonomi, sehingga mengurangi 10% total pendapatan seumur hidup dan menyebabkan kemiskinan antar-generasi.

Stunting dan kondisi baduta pendek masih menjadi masalah serius dan gizi utama yang sedang kita hadapi serta harus menjadi perhatian serius. Hal ini disebabkan persentase angka anak baduta pendek di Indonesia masih cukup tinggi dan masalah kesehatan penyebab stunting atau tinggi badan harus dilakukan penanganan maupun pencegahan. Faktor penyebab stunting tidak hanya disebabkan asupan nutrisi buruk ibu hamil dan anak baduta tetapi juga karena faktor multi dimensi (Saputri and Tumangger, 2019). Kamilia (2019) mengemukakan faktor status gizi yaitu BBLR mempengaruhi kasus stunting pada anak, disebabkan telah mengalami *Intrauterine Growth Restriction* mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan lebih lambat dan sering gagal mengikuti tingkat pertumbuhan yang harus dicapai sesuai usia

setelah dilahirkan. Hal tersebut mempengaruhi *growth faltering* yang menyebabkan terjadinya kejadian stunting. Hasil penelitian lain menunjukkan ada hubungan signifikan antara BBLR dengan kejadian stunting pada anak (Nainggolan and Sitompul, 2019).

Banudi *et al.* (2020) dan (Tebi *et al.*, 2021) mengemukakan bahwa faktor-faktor risiko yang menjadi penyebab kejadian stunting adalah jenis kelamin anak, usia ibu, tingkat pendidikan ibu, pemberian makanan, tinggi badan ibu, ANC, status ekonomi, sanitasi, dan pelayanan kesehatan. Hasil penelitian Zogara and Pantaleon (2020) menunjukkan bahwa faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting adalah pendidikan ayah dan ibu, jumlah anggota keluarga, dan pengetahuan ibu tentang gizi. Penelitian yang dilakukan oleh Hanum (2019) menyimpulkan bahwa ibu yang tinggi badannya pendek masih cenderung melahirkan bayi stunting sebanyak 13 anak (44,8%). Ada hubungan signifikan antara tinggi badan ibu dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan di Kecamatan Wonomerto Kabupaten Probolinggo (Sholeha, 2023).

Tinggi badan ibu mempengaruhi stunting pada balita. Secara genetik orang tua memiliki gen pewaris dalam kromosom dengan tinggi badan pendek akan menurunkan sifat pendek kepada anaknya, hal ini disebabkan genetik anak diwariskan dari orang tua melalui gen (Winda, 2021).

Nainggolan and Sitompul, 2019, Nugraheni *et al.*, 2020, Nurkomala *et al.*, 2018, Syah, 2019). Riwayat Penyakit infeksi yaitu diare, Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA), kecacangan, dan tuberculosis (TBC) merupakan faktor dominan penyebab anak baduta stunting. Adanya peningkatan durasi diare, demam, ISPA, dan TBC sangat berkaitan dengan tingkatan gizi lain maupun imunitas anak baduta, yaitu penurunan indeks (BB/U) mengakibatkan stunting (Betan *et al.*, 2018, Desyanti and Nindya, 2017, Lusiani and Anggraeni, 2021).

Hasil studi pendahuluan di wilayah kerja Kecamatan Bambanglipuro menunjukkan pelayanan kesehatan bayi rata-rata mencapai 79,9% dari jumlah bayi, 209 laki laki dan 187 perempuan. Target kunjungan 90%, artinya

cakupan kunjungan bayi belum mencapai target. Kasus BBLR 24 bayi dari 3 wilayah desa meliputi: Sidomulyo 12 kasus, Mulyodadi 3 kasus, dan 9 kasus di Sumbermulyo. Persentase secara keseluruhan 6,6% dari bayi berat lahir. Untuk pelayanan kesehatan anak balita yang memiliki buku KIA 99%, dipantau pertumbuhan dan perkembangannya 78%, layanan Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang [SDIDTK] sebanyak 98,3% dan 78,6% Manajemen Terpadu Balita Sakit [MTBS] (Puskesmas Bambanglipuro, 2023).

Berdasarkan Profil Puskesmas Bambanglipuro juga diperoleh bayi yang memperoleh ASI eksklusif (0 – 6 bulan) 80,2% sudah memenuhi target, sedangkan capaian IMD 66,6% masih jauh dari target, hal ini karena banyak ibu hamil melahirkan di Rumah Sakit dengan proses operasi sesar.

Sasaran jumlah balita ditimbang sampai dengan bulan Agustus 2023 sebesar 2.137 yang ditimbang 1.980 (92,65%) dan 76 (3,59%) balita mengalami stunting (Puskesmas Bambanglipuro, 2023).

Upaya pencegahan program pencegahan

*stunting* yang dilakukan oleh pemerintah difokuskan pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu ibu hamil, ibu menyusui, anak 0-23 bulan. Pada periode 1.000 HPK merupakan periode efektif dalam mencegah terjadinya *stunting*, disebabkan masa pertumbuhan dan perkembangan anak berlangsung cepat yang menentukan kualitas kehidupan atau sering disebut “Periode Emas”. Pada periode ini cakupan gizi harus terpenuhi mulai dari 270 hari selama kehamilan dan 730 hari pertama setelah bayi dilahirkan (Kementerian Kesehatan RI, 2018). World Health Organization merekomendasikan pencegahan *stunting* tidak hanya dimulai saat 1.000 HPK, melainkan dimulai saat remaja dengan memperbaiki gizi saat remaja (WHO, 2018).

Salah satu upaya pencegahan stunting pada anak baduta dilakukan pada ibu hamil dengan memperbaiki gizi ibu hamil. Perbaikan gizi yang dapat dilakukan saat kehamilan yaitu memberikan tablet tambah darah minimal 90 tablet saat kehamilan. Selain itu, ibu hamil yang mengalami Kurang Energi Kronis (KEK) perlu mendapatkan makanan tambahan untuk



meningkatkan asupan gizi mereka.

Berdasarkan permasalahan dan uraian latar belakang tersebut, maka perlu adanya penelitian tentang Gambaran Kejadian *Stunting* pada Anak Baduta di Wilayah Kerja Puskesmas Bambanglipuro Kabupaten Bantul

Beberapa faktor lain yang menyebabkan stunting antara lain kondisikesehatan dan gizi ibu sebelum dan saat kehamilan serta setelah persalinan, tinggi badan ibu (pendek), jarak kehamilan terlalu dekat, jumlah melahirkan terlalu sering, Inisiasi Menyusui Dini (IMD) tidak terlaksana, gagalnya pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif, dan proses penyapihan dini, kuantitas, kualitas, dan keamanan pangan Makanan Pendamping-Air Susu Ibu (MP-ASI) yang diberikan (Lutfiana, 2018, Murti, 2020,

Yogyakarta Tahun 2023. Hal ini dilakukan untuk melihat lebih jelas tentang gambaran kejadian stunting anak baduta agar dapat menentukan langkah- langkah dan upaya penanganan serta perncegahan yang harus dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bambanglipuro Kabupaten Bantul Yogyakarta Tahun 2023.

## **METODE PENELITIAN**

Metode yang digunakan dalam survey penelitian ini adalah metode penelitian deskriptif, dimana hal tersebut bertujuan untuk mendeskripsikan secara sistematis, faktual dan akurat mengenai fakta dan sifat populasi pada suatu wilayah (Sugiyono, 2020). Penelitian ini tidak memberikan perlakuan, manipulasi, atau perubahan pada variabel-variabel yang diteliti. Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif. Pendekatan kuantitatif digunakan untuk mendapatkan data deskriptif mengenai variabel dependen (utama), adalah anak baduta *stunting* serta variabel independen, yaitu: Berat badan lahir rendah (BBLR), tinggi badan ibu dan penyakit infeksi.

## HASIL PENELITIAN

Tabel 4.1. Gambaran BBLR dengan Kejadian Stunting pada Anak Baduta (0-23 Bulan)

Bayi Berat Lahir	Kejadian Stunting Anak Baduta (0-23 Bulan)				Total	
	Stunting		Normal		n	%
	n	%	n	%		
	BBLR	51	82,3	7	50	58
Normal	11	17,7	7	50	18	23,7

Sumber : Data Primer 2024

Hasil analisis Tabel 4.1 diperoleh bahwa bayi lahir BBLR lebih banyak mengalami kejadian stunting sebanyak 51 (82,3%) dibandingkan lahir normal hanya 11 (17,7%). Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa gambaran anak baduta (0-23 bulan) di wilayah kerja Puskesmas Bambanglipuro menunjukkan hampir seluruh responden mempunyai riwayat BBLR dengan kejadian stunting.

Tabel 4.2. Tinggi Badan Ibu dengan Kejadian Stunting Anak Baduta (0-23 bulan)

Tinggi Badan Ibu	Kejadian Stunting Anak Baduta (0-23 Bulan)				Total	
	Stunting		Normal		n	%
	n	%	n	%		
	Risiko ( $\leq$ 150 cm)	25	40,3	7	50	32
Tidak Berisiko ( $>$ 150 cm)	37	59,7	7	50	44	57,9

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa ibu dengan tinggi badan risiko ( $\leq$  150 cm) hanya 25 (40,3%) yang mengalami stunting lebih rendah dibandingkan tidak berisiko ( $>$  150 cm). Dari penelitian ini disimpulkan tinggi badan ibu risiko ( $\leq$  150 cm) mengalami kejadian stunting anak baduta (0-23 bulan) kurang dari separo dari responden.

## PEMBAHASAN

### 5.1. Gambaran Kejadian Stunting pada Anak Baduta

Gambaran kasus kejadian stunting sebesar 62 anak baduta (81,6%) mengalami stunting dan 14 (18,4%) kondisi normal, hal ini menunjukkan hampir seluruh responden merupakan anak baduta mengalami stunting. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Yunita (2018), bahwa balita dengan kejadian stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Selatan didapatkan persentase sebanyak 82,5%.

Sapriana and Sasmita (2023) menyatakan bahwa gambaran determinan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Wani sebanyak 198 kasus. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Megantari *et al.* (2020) menunjukkan distribusi responden mengalami stunting sebanyak 55 balita (49,1%). Stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat yang harus ditangani secara serius. Baduta yang mengalami stunting akan memiliki tingkat kecerdasan tidak maksimal, menjadikan anak menjadi lebih rentan terhadap penyakit dan di masa

depan dapat berisiko pada menurunnya tingkat produktivitas (Anggraeni *et al.*, 2024). Hasil penelitian di wilayah kerja puskesmas Cempaka Banjarbaru tahun 2018 menunjukkan sebanyak 55,7% responden anak usia 12 – 59 mengalami kejadian pendek dan sangat pendek (Noorhasanah and Tauhidah, 2021).

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Kota Makassar menunjukkan balita yang stunting hanya 35 kasus (35%) dari 100 balita (Sanjaya, 2019). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Sari and Zelharsandy (2022) pada kejadian stunting sebanyak 6 responden (20,0%) dan tidak mengalami stunting sebanyak 24 responden (80,0%).

### 5.2. Gambaran Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan Kejadian Stunting pada Anak Baduta (0-23 bulan)

Pada penelitian ini menunjukkan baduta yang mempunyai riwayat BBLR sebesar 51 (82,3%) lebih dominan mengalami stunting dibandingkan lahir normal hanya 11 (17,7%). Hasil penelitian ini menyimpulkan anak baduta (0-23 bulan) di wilayah kerja Puskesmas

Bambanglipuro diperoleh bahwa riwayat BBLR berhubungan dengan kejadian stunting.

Berat badan lahir rendah banyak dihubungkan dengan tinggi badan yang kurang atau stunting. Bayi BBLR mempunyai risiko lebih tinggi terhadap gangguan pertumbuhan, penyakit infeksi, perkembangan lambat dan kematian pada saat bayi dan anak-anak. Selain itu, BBLR juga dikaitkan dengan kondisi kesehatan status gizi ibu selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin.

Dengan demikian secara deskriptif dapat dijelaskan bahwa balita stunting lebih banyak memiliki riwayat BBLR dibandingkan lahir normal. Sedangkan balita tidak stunting lebih banyak memiliki riwayat BBLN dibandingkan BBLR. Balita yang stunting cenderung memiliki riwayat BBLR, sedangkan pada balita tidak stunting cenderung memiliki riwayat BBLN (Palino and Majid, 2020).

Ibu yang memiliki faktor genetik tinggi badan risiko ( $\leq 150$  cm) hanya 25 (40,3%) yang mengalami stunting lebih rendah dibandingkan tidak berisiko ( $> 150$  cm). Penelitian ini

menyimpulkan lebih sedikit jumlah ibu mempunyai tinggi badan pendek mempunyai risiko mengalami kejadian stunting anak baduta (0-23 bulan) dibandingkan tinggi badan normal.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Kairupan *et al.* (2018), sebagian besar tinggi badan ibu kategori normal yaitu 52 orang (69,3%) dan tinggi badan pendek 23 orang (30,7%). Hal senada juga dari hasil penelitian Supriyanto *et al.* (2018) menunjukkan tinggi badan ibu kategori normal sebanyak 83 orang (76,1%) dan 26 orang (23,9%) kategori pendek.

Penelitian di wilayah kerja Puskesmas Maron juga menunjukkan sebagian besar tinggi badan ibu normal sebesar 70,1% sedangkan pendek sebesar 29,9%. Ibu pendek mempunyai tinggi badan  $< 150$  cm memiliki peluang lebih besar melahirkan bayi lahir pendek/stunting sebesar 2,04 kali daripada ibu tinggi badan  $> 150$  cm. Hal ini disebabkan aliran darah rahim dan pertumbuhan uterus, plasenta dan janin ibu hamil dengan tinggi badan pendek terbatas sehingga bayi yang dilahirkan memiliki BBLR. Untuk mencegah kejadian tersebut perlu

dilakukan perbaikan pada perlambatan atau retardasi pertumbuhan janin yang dikenal sebagai IUGR (*Intra Uterine Growth Retardation*) dan BBLR. Kejadian ini akan berlangsung ke generasi selanjutnya, masalah anak pendek antar generasi tidak dapat dihindari kecuali ada perbaikan gizi dan pelayanan kesehatan memadai pada masa tersebut (Hanum, 2019).

Husna (2022) menyatakan sebagian besar ibu dengan kategori tinggi badan pendek sebanyak 72 orang (86,7%), dan kategori tinggi badan normal 11 orang (13,3%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fadilah *et al.* (2020), bahwa balita stunting memiliki orang tua dengan genetik tinggi badan pendek 39 balita (53,1%) dan 9 balita (10,1%) tinggi badan normal.

Balita yang memiliki ibu dengan tinggi badan pendek mempunyai risiko mengalami stunting 2,5 kali lebih besar dibandingkan dengan balita yang memiliki ibu dengan tinggi badan normal. Tinggi badan Ibu merupakan faktor risiko kejadian stunting pada Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas

Puuwatu Kota Kendari Tahun 2016 (Palino and Majid, 2020).

### **5.3. Gambaran Penyakit Infeksi dengan Kejadian Stunting pada Anak Baduta (0-23 bulan)**

Anak baduta yang mempunyai riwayat penyakit infeksi (ISPA/diare) dengan kejadian stunting anak baduta (0-23 bulan) hanya 9 (14,5%) dibandingkan tidak sebesar 53 (85,5%). Hasil penelitian ini menunjukkan anak baduta dengan penyakit infeksi (ISPA/diare) pada stunting kurang dari 15%. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Eldrian *et al.* (2023), bahwa sebagian besar balita tidak memiliki riwayat diare sebesar 58,3% dan 41,7% diare, tidak memiliki riwayat cacangan 66,7% sedangkan cacangan 33,3%, serta lebih dari setengah balita tidak memiliki riwayat ISPA 53,7% hanya 46,4% memiliki riwayat ISPA.

Penyakit infeksi adalah penyakit yang disebabkan oleh hygiene yang buruk yang dapat mengganggu penyerapan nutrisi pada proses pencernaan. Apabila proses penyerapan nutrisi terganggu dan tidak diimbangi pemberian asupan cukup untuk proses penyembuhannya, maka akan mengakibatkan

*stunting*. do Rosario Pacheco *et al.* (2017) mengemukakan bahwa riwayat penyakit infeksi dapat meningkatkan kejadian *stunting* pada anak.

Pada penelitian Megantari *et al.* (2020) menunjukkan bahwa dari 250 anak, sebesar 58,8% memiliki riwayat penyakit infeksi seperti diare dan/atau ISPA dalam enam bulan terakhir dan hanya 41,2% tidak memiliki riwayat penyakit infeksi. Ada hubungan antara status imunisasi dan riwayat penyakit infeksi dengan terjadinya *stunting*.

Betan *et al.* (2018) Anak-anak yang menderita penyakit infeksi (diare dan/atau ISPA) lebih banyak mengalami malnutrisi dibandingkan anak-anak yang tidak menderita penyakit infeksi dalam enam bulan terakhir. Hal ini kemungkinan disebabkan anak yang menderita diare dan/atau ISPA mengalami kekurangan/kehilangan nafsu makan dan malabsorpsi *nutrient*. Selain itu, kecukupan energi yang seharusnya digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan anak menjadi terhambat karena adanya penyakit infeksi.

Ada hubungan signifikan antara

riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-36 bulan. Anak usia 24-36 bulan dengan riwayat sering menderita penyakit infeksi berisiko 4,2 kali lebih besar mengalami *stunting* dibandingkan anak usia 24-36 bulan dengan riwayat jarang menderita penyakit infeksi (Yulnefia and Sutia, 2022).

Sumartini (2022) menyatakan bahwa penyakit infeksi balita berkontribusi terhadap meningkatnya risiko terjadinya *stunting* 3-8 kali lebih besar dibandingkan balita tidak memiliki riwayat penyakit infeksi. Riwayat penyakit infeksi balita merupakan faktor protektif kejadian *stunting* sehinggamencegah terjadinya penyakit infeksi melalui kesehatan lingkungan dan penyediaan air bersih di rumah tangga dapat menjadi salah satu upaya melakukan pencegahan *stunting* pada balita.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Dewi and Adhi (2016) menyatakan bahwa risiko anak yang memiliki riwayat penyakit infeksi 5 kali lebih besar dan berpengaruh terhadap 21,28% terjadinya *stunting*. Risiko anak dengan riwayat penyakit infeksi 7 kali lebih besar dibandingkan tidak memiliki

riwayat penyakit infeksi (Sutriyawan *et al.*, 2020).

## DAFTAR PUSTAKA

- Adebisi, Y. A., Ibrahim, K., Lucero-Prisno III, D. E., Ekpenyong, A., Micheal, A. I., Chinemelum, I. G. & Sina-Odunsi, A. B. (2019) Prevalence and socio-economic impacts of malnutrition among children in Uganda. *Nutrition and metabolic insights*, 121178638819887398.
- Agustin, L. & Rahmawati, D. (2021) Hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian stunting. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 4(1): 30.
- Anggraeni, S., Anwary, A. Z. & Handayani, E. (2024) Determinan dan Penatalaksanaan Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Luas. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 7(1): 169-176.
- Arini, D., Mayasari, A. C. & Rustam, M. Z. A. (2019) Motor and Cognitive Development Disorders in Toddler Children Who Have Stunting in the Coastal Area of Surabaya. *J Heal Sci Prev*, 3(2): 122-128.
- Badjuka, B. Y. M. (2020) The Correlation between Low Birth Weight and Stunting in 24- 59 Month Children in Haya-Haya Village, Western Limboto Sub-District, Gorontalo Regency. *Afiasi: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1): 23-32.
- Banudi, L., Santoso, B., Leksono, P., Rantesalu, M. & Palutturi, S. (2020) Factors Related to Stunting in Toddlers Aged 6-24 Months. *Medico-legal Update*, 20(4):1622-1627.
- Betan, Y., Hemcahayat, M. & Wetasin, K. (2018) Hubungan Antara Penyakit Infeksi Dan Malnutrisi Pada Anak 2-5 Tahun. *Jurnal Ners LENTERA*, 6(1): 1-9.
- BKKBN (2022) *Window of Opportunity dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK)* [Online]. Available: <https://www.orangtuahebat.id/window-of-opportunity-dalam-1000-hari-pertama-kehidupan-hpk/> [Accessed 14 Oktober 2023].
- Budiman, L. A., Rosiyana, R., Sari, A. S., Safitri, S. J., Prasetyo, R. D., Rizqina, H. A., Kasim, I. S. N. I. & Korwa, V. M. I. (2021) Analisis Status Gizi Menggunakan Pengukuran Indeks Massa Tubuh dan Beban Kerja dengan Metode 10 Denyut pada Tenaga Kesehatan. *Nutrizione: Nutrition Research And Development Journal*, 1(1): 6-15.
- Candra, A. (2020) Patofisiologi stunting. *Journal of Nutrition and Health*, 8(2): 74-78.
- Dakhi, A. (2019) Hubungan Pendapatan Keluarga, Pendidikan, Dan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Umur 6-23 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Jati Makmur Binjai Utara. *Skripsi*, Politeknik Kesehatan Medan Jurusan Gizi Program Studi Diploma Gizi.
- 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*, 1(3): 243-251.
- Dewi, I. A. K. C. & Adhi, K. T. (2016) Pengaruh konsumsi protein dan seng serta riwayat penyakit infeksi terhadap kejadian stunting pada anak balita umur 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Nusa Penida III. *Arc Com Health*, 3(1): 36-46.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul (2023) Profil Kesehatan Kabupaten Bantul 2022. Bantul: Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul.
- Do Rosario Pacheco, C., Picauly, I. & Sinaga, M. (2017) Health, food consumption, social economy, and stunting incidence in Timor Leste. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 13(2): 261-269.
- Eldrian, F., Karinda, M., Setianto, R., Dewi, B. A. & Gusmira, Y. H. (2023) Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, 9(1): 80-89.

- 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 (Height of Parents, Parenting Style, and Diarrhea as the Stunting Risk Factor of Toddler in Bondowoso District). *Ilmu Gizi Indonesia* 4(01): 11-18.
- Fitri, L. (2018) Hubungan BBLR dan Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting di Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 3(1): 131-137.
- Fitria, A., Suhartini, T. & Supriyadi, B. (2023) Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia < 5 Tahun. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(1): 49-56.
- Hadi, Z., Anwary, A. Z. & Asrinawaty (2022) Kejadian Stunting Balita ditinjau dari Aspek Kunjungan Posyandu dan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi (JABJ)*, 11(1): 01-13.
- Hanum, N. H. (2019) Hubungan Tinggi Badan Ibu dan Riwayat Pemberian MP-ASI dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan *Children*, *Amerta Nutrition, DOI*, 1078-84.
- Hapsari, A., Fadhilah, Y. & Wardhani, H. E. (2022) Hubungan Kunjungan Antenatal Care dan Berat Badan Lahir Rendah terhadap Kejadian Stunting di Kota Batu. *Jl- KES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 5(2): 108-114.
- Hayati, N., Wahyuningsih, S., Musviro, M., Azizah, L. N. & Amalia, M. R. (2022) Exclusive Breastfeeding Reduces The Incidence of Stunting in Toddlers. *International Conference on Agromedicine and Tropical Diseases*, 4(1): 1-7.
- Hidayani, W. (2020) Riwayat Penyakit Infeksi yang berhubungan dengan Stunting di Indonesia: Literature Review. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan: Peran Tenaga Kesehatan Dalam Menurunkan Kejadian Stunting Tahun 2020*.
- Husna, A. (2022) Gambaran Determinan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pangale. *Skripsi*, Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
- Ina, F. A., Azisah, N. N., Alim, A. & Kadir, E. (2023) Factors of stunting in toddlers (Analytical Study in the Work Area of the Tena Teke Health Center, Southwest Sumba, NTT). *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 10(1): 13-25.
- Irawati, A., Susianti, S. & Usman, A. (2023) Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Balita Usia 12-36 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Wara Kota Palopo. *Jurnal Kesehatan Lentera Acitya*, 9(2): 121-127.
- Islami, I. A. (2020) Hubungan Berat Badan Lahir dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa. *Skripsi*, Program Studi S-1 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Jember.
- Kairupan, C. A., Kapantow, N. H. & Punuh, M. I. (2018) Hubungan Antara Tinggi Badan Orangtua dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Touluaan Kabupaten Minahasa Tenggara. *Kesmas*, 7(4).
- Kamilia, A. (2019) Berat badan lahir rendah dengan kejadian stunting pada anak. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 8(2): 311-315.
- Kementerian Kesehatan RI (2017) *Pedoman pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak ditingkat Pelayanan Kesehatan Dasar*, Jakarta:Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI (2018) *Stunting Ancaman Generasi Masa depan Indonesia* [Online]. Available: <https://p2ptm.kemkes.go.id/post/stunting-ancaman-generasi-masa-depan-indonesia/> [Accessed 11 Oktober 2023].
- Kementerian Kesehatan RI (2020) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2020



- tentang Standar Antropometri Anak. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI (2021) *Pedoman dan Standar Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional*, Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB) Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI (2023) *Profil Kesehatan Indonesia 2022*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Koshy, B., Srinivasan, M., Gopalakrishnan, S., Mohan, V. R., Scharf, R., Murray-Kolb, L., John, S., Beulah, R., Muliyl, J. & Kang, G. (2022) Are early childhood stunting and catch-up growth associated with school age cognition?—Evidence from an Indian birth cohort. *PLOS ONE*, 17(3): e0264010.
- Kusumawati, D., Nurwidiati, N. & Hafid, F. (2022) Gambaran Asupan Makanan dan Status Gizi pada Ibu Hamil di Huntara Kelurahan Petobo Kota Palu: Overview of Food Intake and Nutritional Status of Pregnant in the Temporary Shelter, Petobo Village, Palu City. *Jurnal Bidan Cerdas*, 425-31.
- Lestari, D., Fauziah, A. R., Katriani, A. & Umar, F. (2023) Hubungan Pendapatan Orang Tua dengan Kejadian Stunting di Dinas Kesehatan Kota Palu: The Relationship between Parental Income and the Incidence of Stunting at the Palu City Health Office. *Media Publikasi Penelitian Kebidanan*, 6(1): 122-129.
- Lestari, W., Samidah, I. & Diniarti, F. (2022) Hubungan pendapatan orang tua dengan kejadian stunting di Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 6(1): 3273-3279.
- Lusiani, V. H. & Anggraeni, A. D. (2021) Hubungan Frekuensi dan Durasi Penyakit Infeksi dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Kebasen Kabupaten Banyumas. *Journal of Nursing Practice and Education*, 2(1): 1-13.
- Lutfiana, O. N. (2018) Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Klecorejo Kabupaten Madiun. *Skripsi*, Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun.
- Maulida, F., Abdullah, A., Wati, D. A. & Dewi, A. P. (2023) Hubungan Tingkat Kecukupan Protein dan Zinc dengan Stunting pada Balita di Pekon Pamenang Kecamatan Pagelaran Kabupaten Pringsewu. *Medical Journal of Nusantara*, 2(2): 59-66.
- Megantari, S. H., Abbas, H. H. & Ikhtiar, M. (2020) Karakteristik Determinan Kejadian Stunting pada Anak Balita Usia 24-59 Bulan di Kawasan Kumuh Kecamatan Bontoala Kota Makassar. *Window of Public Health Journal*, 1(3): 207-219.
- Mugianti, S., Mulyadi, A., Anam, A. K. & Najah, Z. L. (2018) Faktor penyebab anak stunting usia 25-60 bulan di Kecamatan Sukorejo Kota Blitar. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 5(3): 268-278.
- Murti, F. C. (2020) Hubungan Berat Badan Lahir Rendah dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 2-5 Tahun di Desa Umbulrejo kecamatan Ponjong kabupaten Gunungkidul. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 11(2): 6-14.
- Nainggolan, B. G. & Sitompul, M. (2019) Hubungan berat badan lahir rendah (BBLR) dengan kejadian stunting pada anak usia 1-3 tahun. *Nutrix Journal*, 3(1): 36-41.
- Nisa, N. S. (2019) Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24- 59 Bulan (Studi Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungtuban, Kabupaten Blora). *Skripsi*, Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang
- Noorhasanah, E. & Tauhidah, N. I. (2021) Hubungan pola asuh ibu dengan kejadian stunting anak usia 12-59 bulan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 4(1): 37-42.
- Novayanti, L. H., Armini, N. W. & Mauliku, J. (2021) Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita

- Umur 12-59 Bulan di Puskesmas Banjar I Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of Midwifery)*, 9(2):132-139.
- 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.
- Nurkomala, S., Nuryanto, N. & Panunggal, B. (2018) Praktik Pemberian MP-ASI (Makanan Pendamping Air Susu Ibu) pada Anak Stunting dan Tidak Stunting Usia 6-24 Bulan. *Skripsi*, Program Studi Ilmu Gizi, Departemen Ilmu Gizi, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro.
- Palino, I. L. & Majid, R. (2020) Determinan Kejadian Stunting pada Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2016 *JIMKESMAS: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 2(6): 1-12.
- Pantaleon, M. G., Hadi, H. & Gamayanti, I. L. (2016) Stunting berhubungan dengan perkembangan motorik anak di Kecamatan Sedayu, Bantul, Yogyakarta. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*, 3(1):10-21.
- Par'i, H. M., Wiyono, S. & Harjatmo, T. P. (2017) *Penilaian status gizi : Bahan ajar gizi*, Jakarta Kementrian Kesehatan RI.
- Prawirohartono, E. P. (2021) *Stunting: dari teori dan bukti ke implementasi di lapangan*, Yogyakarta:UGM PRESS.
- Prüss-Ustün, A., Wolf, J., Bartram, J., Clasen, T., Cumming, O., Freeman, M. C. & Johnston, R. (2019) Burden of disease from inadequate water, sanitation and hygiene for selected adverse health outcomes: an updated analysis with a focus on low-and middle-income countries. *International Journal of Hygiene and Environmental Health*, 222(5): 765-777.
- Puskesmas Bambanglipuro (2023) Profil Kesehatan Puskesmas Bambanglipuro 2022. Bantul: Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul.
- Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A. O. & Anggraini, L. (2018) *Study guide-stunting dan upaya pencegahannya*, Yogyakarta:CV Mine.
- Sanjaya, I. T. I. (2023) Faktor-Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Di Puskesmas Amplas Kelurahan Harjosari 1 Kecamatan Amplas Kota Medan Tahun 2020. *Skripsi*, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Sumatera Utara.
- Sanjaya, S. H. S. (2019) Gambaran Kejadian Stunting Pada Balita Di Kota Makassar. *Skripsi*, Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Hasanuddin.
- Sapriana & Sasmita, H. (2023) Gambaran Determinan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Wani: Determinants of Stunting in The Working Area Of Wani Healthy Centre. *Jurnal Diskursus Ilmiah Kesehatan*, 1(1): 19-24.
- Saputri, R. A. & Tumangger, J. (2019) Hulu-hilir penanggulangan stunting di Indonesia. *JPI: Jurnal of Political Issues*, 1(1): 1-9.
- Sari, S. D. & Zelharsandy, V. T. (2022) Hubungan Pendapatan Ekonomi Keluarga dan Tingkat Pendidikan Ibu terhadap Kejadian Stunting. *Jurnal Kebidanan HarapanIbu Pekalongan*, 9(2): 108-113.
- Sholeha, A. (2023) Hubungan tinggi badan ibu dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan di kecamatan wonomerto kabupaten probolinggo tahun 2022. *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)*, 9(1): 19-26.
- Sugiyono, M. E. P. (2020) *Metode Penelitian Kesehatan*, Bandung:CV Alfabeta.
- Sulistyaningsih, E., Dewanti, P., Pralampita, P. W. & Utami, W. (2020) Peningkatan Kemampuan Mengatasi Masalah Stunting dan Kesehatan melalui Pemberdayaan Masyarakat Desa Sukogidri, Jember. *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 5(1):91-98.
- Sumartini, E. (2022) Studi Literatur: Riwayat Penyakit Infeksi dan Stunting Pada Balita. *Jurnal Kesehatan Mahardika*, 9(1): 55-62.

- Supriyanto, Y., Paramashanti, B. A. & Astiti, D. (2018) Berat badan lahir rendah berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 6-23 bulan. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*, 5(1): 23-30.
- Surmita, S., Noparini, I., Dewi, M., Priawantiputri, W. & Fitria, M. (2019) Hubungan Tinggi Badan Orang Tua Dan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*, 11(1): 387-391.
- Sutarto, M., D. & Indriyani, R. (2018) Stunting, faktor risiko dan pencegahannya. *J Agromedicine*, 5(1): 540–545.
- Sutriyawan, A., Kurniawati, R. D., Rahayu, S. R. I. & Habibi, J. (2020) Hubungan status imunisasi dan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada balita: studi retrospektif. *Journal of Midwifery*, 8(2): 1-9.
- Syah, N. F. (2019) Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-23 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pisangan Kota Tangerang Selatan Tahun 2018. *Skripsi*, Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah
- Tebi, Dahlia, Wello, E. A., Safei, I., Juniarty, S. & Kadir, A. (2021) Literature Review Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Stunting pada Anak Balita. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 1(3): 234-240.
- Trisnawati, E., Alamsyah, D. & Kurniawati, A. (2018) Faktor yang Mempengaruhi Perkembangan Motorik pada Anak Stunting Usia 3-5 Tahun (Studi Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Kedukul Kabupaten Sanggau). *Jumantik*, 5(1).
- Ulfa, R. (2021) VARIABEL PENELITIAN DALAM PENELITIAN PENDIDIKAN. *Jurnal Pendidikan dan Keislaman* 342-351.
- UNICEF, WHO & World Bank (2023) Levels and trends in child malnutrition: UNICEF/WHO/World Bank Group joint child malnutrition estimates: key findings of the 2023 edition. Geneva: World Health Organization, United Nations Children's Fund (UNICEF) & International Bank for Reconstruction and Development/The World Bank.
- Utami, R. A., Setiawan, A. & Fitriyani, P. (2019) Identifying causal risk factors for stunting in children under five years of age in South Jakarta, Indonesia. *Enfermeria clinica*, 29606-611.
- WHO (2017) Stunted growth and development: context, causes and consequences. Geneva: World Health Organization.
- WHO (2018) Reducing stunting in children: Equity considerations for achieving the Global Nutrition Targets 2025. Geneva: World Health Organization.
- WHO (2020) *Child stunting* [Online]. Available: <https://www.who.int/gho/child-malnutrition/stunting/en/> [Accessed 29 April 2024].
- Winda, S. A. (2021) Tinggi Badan Ibu Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita: Literature Review. *ProNers*, 6(1): 1-9.
- Yadika, A. D. N., Berawi, K. N. & Nasution, S. H. (2019) Pengaruh stunting terhadap perkembangan kognitif dan prestasi belajar. *Jurnal Majority*, 8(2): 273-282.
- Yulnefia & Sutia, M. (2022) Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-36 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar. *Jambi Medical Journal: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 10(1): 154-163.
- Yunita, S. (2018) Gambaran Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Selatan Kota Banjarmasin. *Skripsi*, Fakultas Kesehatan, Jurusan Kebidanan, Akademi Kebidanan Sari Mulia
- Yuwanti, Y., Mulyaningrum, F. M. & Susanti, M. M. (2021) Faktor-faktor yang mempengaruhi stunting pada balita di Kabupaten Grobogan. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 10(1): 74-84.

Zogara, A. U. & Pantaleon, M. G. (2020) Factors Associated with Stunting in Toddlers. *Journal of Public Health Sciences*, 9(2): 85–92.