

FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA

Yanti Wulandari, Mery Arianti

Akademi Keperawatan Bunda Delima Bandar Lampung
Jl. Bakau No.5 Tanjung Raya Kec. Kedamaian Kota Bandar Lampung
Email : yantiwulan2508@gmail.com

ABSTRACT: *Factors Related to the Incidence of Stunting in Toddlers*

The toddler period is an important period in the growth of toddlers, the intake of balanced nutrition and healthy living is applied, in this period will determine the growth and development of toddlers in the future. *Stunting* in toddlers is the impact of not being nourished during the first thousand days of a toddler's life. There are several factors that can cause *stunting* including economic factors, exclusive breastfeeding and maternal education. The design used in the research is a literature review study, with the criteria of factors that affect *stunting* of toddlers. A total of 5 selected articles were used in writing literature. And from the five journals, they got uniform final results that the factors that influence *stunting* in toddlers are breastfeeding, socioeconomics & maternal education. Analysis Journals ,, 3, 4 and 5 using *chi-square* test analysis with *case control*. The conclusion reached that factors that affect *stunting* in toddlers are breastfeeding, socioeconomics & maternal education. This can be minimized in order to improve the quality of growth and development of toddlers in the future.

Keywords : *Stunting* Factors, Toddlers, growth & development

ABSTRAK: FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA

Masa balita adalah periode yang penting dalam tumbuh kembang anak, masa balita dapat menentukan tahap perkembangan anak di masa datang. *Stunting* pada balita adalah dampak dari tidak tercukupi nutrisi selama seribu hari pertama kehidupan balita. Ada beberapa faktor yang dapat menyebabkan *stunting* diantaranya adalah faktor ASI Eksklusif, status ekonomi, dan pendidikan ibu. Desain yang digunakan dalam penelitian adalah studi literature review, dengan kriteria faktor – faktor yang mempengaruhi *stunting* balita. Sebanyak 5 artikel yang terpilih digunakan dalam penulisan literature. Analisis dari kelima jurnal tersebut mendapatkan hasil akhir yang seragam bahwasanya faktor – faktor yang mempengaruhi *stunting* pada balita adalah pemberian ASI, sosial ekonomi & pendidikan ibu. Analisis Jurnal 1,2, 3, 4 dan 5 menggunakan analisis uji *chi-square* dengan *case control*. Kesimpulan yang didapatkan faktor – faktor yang mempengaruhi *stunting* pada balita adalah pemberian ASI, sosial ekonomi & pendidikan ibu. Hal ini dapat diminimalisir guna meningkatkan kualitas pertumbuhan dan perkembangan balita di masa datang.

Kata Kunci : Faktor *Stunting*, Balita, pertumbuhan & perkembangan.

Pendahuluan

Masa balita adalah masa penting untuk tumbuh kembang anak, masa balita dapat menentukan tahap perkembangan anak di masa datang. Jika periode tersebut tidak dipenuhi dengan baik maka dapat menimbulkan masalah perkembangan salah satunya yaitu *stunting* (Azmy & Mundiastuti, 2018). *Stunting* pada balita adalah dampak dari tidak tercukupi nutrisi selama seribu hari pertama kehidupan balita (Schrijner & Smits, 2018) *Stunting* disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi.

Stunting dapat terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak dua tahun (Kemenkes RI, 2018). *Stunting* merupakan masalah di banyak negara berkembang, termasuk Indonesia. *Stunting* dikaitkan dengan peningkatan risiko morbiditas dan mortalitas anak yang dapat menyebabkan perkembangan otak kurang optimal, dan menyebabkan keterlambatan perkembangan motorik pada anak (Mitra, 2015). Hal ini dapat menyebabkan gangguan perkembangan fisik yang *Irreversible* pada anak-anak sehingga menyebabkan penurunan kemampuan kognitif dan motorik anak serta dalam jangka panjang akan menghambat performa kerja ketika dewasa. Rata-rata anak *stunting* memiliki *Intelligence Quotient (IQ)* 11 point lebih rendah dari rata-rata *Intelligence Quotient (IQ)* anak normal.

Gangguan tumbuh kembang anak yang disebabkan oleh gizi buruk terus berlangsung sampai anak menjadi dewasa kecuali jika ditangani secara dini (Setiawan dkk., 2018) WHO (2018) dalam publikasi terbarunya menyebutkan bahwa, secara global pada tahun 2016 sebanyak 22,9% atau sekitar 154,8 juta anak-anak balita di dunia menderita *stunting*. Di Asia, terdapat sebanyak 87 juta balita yang mengalami *stunting*, di Afrika sebanyak 59 juta, di Amerika Latin dan Karibia sebanyak 6 juta, di Amerika Latin dan Karibia sebanyak 6 juta, di Afrika Barat sebanyak 31,4%, di Afrika Tengah sebanyak 32,5%, Afrika Timur sebanyak 36,7% dan Asia Selatan sebanyak 34,1% (WHO, 2018). Prevalensi balita *stunting* di Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga di regional Asia Tenggara/South-East Asia Regional (SEAR). Di Indonesia prevalensi *stunting*

dalam Riskesdas 2013 sekitar 37,2% (hampir 9 juta) anak balita dan mengalami penurunan menjadi 30,8%. Adapun proporsi status gizi sangat pendek dan pendek menurut provinsi Presentase tertinggi tahun 2018 adalah di Provinsi Nusa Tenggara Timur (42,6%), dan presentase terendah adalah Provinsi DKI Jakarta (17,7%) (RISKESDAS, 2018).

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2018) tercatat 6,3 juta balita dari populasi 23 juta balita di Indonesia. Saat ini telah terjadi penurunan prevalensi *stunting* dari 30,8% pada tahun 2018 menjadi 27,67% di tahun 2019 atau turun sekitar 3,13%. Walaupun Indonesia mengalami penurunan prevalensi anak *stunting* namun hal tersebut masih berada di bawah rekomendasi Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) yang mana kasus *stunting* berdasarkan target yang disasar dari parameter WHO prevalensinya harus kurang dari 20%. Hal ini menjadikan di Indonesia secara keseluruhan dari kejadian *stunting* masih tergolong tinggi dan harus mendapat perhatian khusus (BKKBN, 2018)

Berdasarkan hasil pemantauan status gizi atau PSG balita di Provinsi Lampung di peroleh hasil presentase balita *stunting* di Provinsi Lampung terus mengalami peningkatan. Tahun 2015 22,7%, tahun 2016 24,8%, dan tahun 2017 sebesar 31,6%. Data riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa di Provinsi Lampung prevalensi status gizi (BB/U) gizi buruk sebesar 3,1%, gizi kurang 12,8%, gizi baik 81,2%, dan gizi lebih 2,8%. Selanjutnya prevalensi *stunting* di Provinsi Lampung tahun 2018, sangat pendek 9,6%, pendek 17,7%, dan normal 82,2% dan gemuk 7,2%. Sebanyak 15 kabupaten di Provinsi Lampung dengan angka *stunting* tertinggi di urutan pertama kabupaten Way Kanan dengan presentase 36,07%, urutan kedua Lampung Barat dengan presentase 32,96%, dan kabupaten Tulang Bawang berada di urutan ketiga dengan presentase 32,49% (Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung, 2020)

United Nations Children's Fund (UNICEF) memperkirakan dampak pandemi COVID-19 terhadap kasus kurang gizi di Indonesia cukup besar, membuat penanganan juga harus memperhatikan aspek ini. Perwakilan UNICEF Indonesia mengatakan sebelum terjadi pandemi, ada sekitar 2.000.000 juta anak menderita gizi buruk dan lebih dari 7.000.000 juta anak di bawah usia lima tahun

mengalami *stunting*. Jumlah anak yang mengalami kekurangan gizi akut di bawah lima tahun bisa meningkat 15% secara global pada tahun 2020 jika tidak ada tindakan (UNICEF, 2020).

Kementerian menargetkan angka *stunting* turun dari 27,7% menjadi 14% di dalam RPJMN tahun 2020 hingga tahun 2024. Pemerintah menetapkan lima pilar penanganan *stunting* antara lain kepemimpinan yang memiliki visi dan komitmen, edukasi secara nasional yang akan menimbulkan perubahan perilaku, program yang terintegrasi di semua tingkat pemerintahan, pangan dan gizi yang baik, serta monitoring dan evaluasi secara berkelanjutan untuk mencapai target tersebut. Lima pilar tersebut di jabarkan dalam banyak upaya yang terdiri dari upaya gizi spesifik dan gizi sensitif. Upaya ini harus dilakukan secara terintegrasi agar dapat mencapai hasil maksimal (Kementerian Kesehatan, 2020).

Upaya gizi spesifik memiliki sifat jangka pendek dan langsung ditujukan pada seribu hari pertama kehidupan. Upaya gizi sensitif memiliki sifat jangka panjang dan ditujukan kepada masyarakat luas tidak hanya pada seribu hari pertama kehidupan. Edukasi dengan tujuan meningkatkan pengetahuan merupakan salah satu upaya sensitif yang dapat dilakukan (Kesmas, 2018)

Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh *stunting* yaitu jangka pendek dan jangka panjang. Dampak jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh, dalam jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan risiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke dan disabilitas pada usia tua. Hal itu akan menurunkan kualitas sumber daya manusia Indonesia, produktifitas, dan daya saing bangsa (Noviana, 2019).

Ada beberapa faktor yang dapat menyebabkan *stunting* diantaranya adalah faktor ekonomi dan pendidikan ibu, ASI Eksklusif (Darteh dkk, 2014) Ali, dkk (2017) menyatakan bahwa Tingkat Pendidikan mempengaruhi kejadian *stunting*, anak yang terlahir dari orang tua yang berpendidikan berpotensi lebih rendah menderita *stunting*

dibandingkan anak yang memiliki orang tua yang tidak berpendidikan.

Tiwari dkk (2014) menyatakan bahwa faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya *stunting* sangat banyak diantaranya dan ASI Eksklusif. Status ekonomi sangat berpengaruh dalam kejadian *stunting* pada anak usia 0-59 bulan, anak dengan keluarga yang memiliki status ekonomi yang rendah cenderung mendapatkan asupan gizi yang kurang. Pemberian ASI Eksklusif kurang dari enam bulan juga menjadi salah satu faktor yang mengakibatkan terjadinya *stunting*. Sebuah penelitian yang dilakukan di Nepal menyatakan bahwa anak yang berusia 0-23 bulan secara signifikan memiliki risiko yang rendah terhadap *stunting*, dibandingkan dengan anak yang berusia > 23 bulan. Hal ini dikarenakan oleh perlindungan ASI yang didapat sebelumnya.

Berdasarkan berbagai hasil penelitian diketahui faktor yang menyebabkan terjadinya *stunting* adalah, faktor dari bayi yaitu riwayat pemberian ASI Eksklusif. faktor dari ibu yaitu pendidikan, dan faktor status ekonomi. Berdasarkan data diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita dengan menggunakan desain studi *literature review*.

Metode Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam karya tulis ilmiah ini adalah studi *literature review*, yaitu uraian tentang teori, temuan dan artikel penelitian lainnya yang diperoleh dari bahan acuan untuk dijadikan landasan *Literature Review*. Desain penelitian ini adalah studi *Literature Review* berupa faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita.

Sampel dalam penelitian ini berjumlah 464 balita yang mengalami *Stunting*. Metode pengumpulan data dalam penelitian ini adalah metode dokumentasi. Metode dokumentasi merupakan metode pengumpulan data dengan mencari atau menggali data dari *literature* yang terkait dengan faktor yang berhubungan dengan kejadian kasus *Stunting* pada balita.

Data – data yang di dapatkan dari berbagai literature dikumpulkan menjadi satu kesatuan dokumen yang digunakan untuk menjawab permasalahan yang telah dirumuskan pengambilan data didapatkan dari google

scholar dan garuda rentang tahun terbit 2015-2022 dengan menggunakan kata kunci : faktor berhubungan, stunting, dan balita. Didapatkan sebanyak 207 artikel, setelah direduksi dengan kriteria literature didapatkan 5 artikel dengan rata-rata dari artikel tersebut menggunakan desain chi square.

Hasil

Hasil jurnal 1 menyebutkan bahwa analisis bivariat balita dengan tidak diberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan pada balita stunting sebanyak 61 (76,2%), tidak diberikan ASI Eksklusif pada balita tidak terjadi stunting sebanyak 5 (7,6%), balita stunting dengan pemberian ASI Eksklusif sebanyak 19 (23,8%) dan balita tidak stunting dengan diberikan ASI Eksklusif sebanyak 75 (79,8%). Dari hasil uji statistik yang telah dilakukan diperoleh nilai p-value 0,000 ($p < 0,10$), dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan dengan kejadian stunting pada balita di Kelurahan Setiawargi. Stunting berpeluang 48,158 kali (95% CI 16,997–136,450) pada balita yang tidak diberikan ASI Eksklusif dibanding dengan balita yang diberikan ASI Eksklusif.

Hasil analisis bivariat pendidikan orang tua balita yang pendidikannya SD sampai SMP pada balita stunting sebanyak 63 (78,8%), pendidikan orang tua balita yang pendidikannya SMA sampai PT dengan stunting sebanyak 17 (21,2%), balita tidak stunting dengan pendidikan orang tua SD sampai SMP sebanyak 25 (31,2%), dan balita tidak stunting dengan pendidikan orang tua SMA sama PT sebanyak 55 (68,8%). Dari hasil uji statistik yang telah dilakukan diperoleh nilai p-value 0,011 ($p < 0,10$), dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan orang tua dengan kejadian stunting pada balita di Kelurahan Setiawargi. Stunting berpeluang 2,60 kali (95% CI 1,297–5,221) pada pendidikan orang tua balita yang rendah dibanding dengan pendidikan orang tua yang tinggi.

Hasil analisis bivariat status ekonomi keluarga balita dengan penghasilan dibawah Rp. 2.086 jt pada balita stunting sebanyak 72 (90%), status ekonomi keluarga balita dengan penghasilan dibawah Rp. 2.086 jt pada balita

tidak stunting sebanyak 58 (72,5%), status ekonomi keluarga balita dengan penghasilan di atas Rp. 2.086 jt pada balita stunting sebanyak 8 (10%) dan status ekonomi keluarga balita dengan penghasilan diatas Rp. 2.086 jt pada balita tidak stunting sebanyak 22 (27,5%). Dari hasil uji statistik yang telah dilakukan diperoleh nilai $p = 0,008$ ($p < 0,10$), dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara status ekonomi dengan kejadian stunting pada balita di Kelurahan Setiawargi. Stunting berpeluang 3,45 kali (95% CI 1,416 – 8,230) pada status ekonomi keluarga balita yang berpenghasilan rendah dibanding dengan status ekonomi keluarga balita yang berpenghasilan tinggi.

Hasil jurnal 2 hasil penelitian sebagian besar balita stunting mempunyai pemberian ASI tidak eksklusif. uji Chi-Square diperoleh nilai p-value 0,04 < 0,05, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada anak balita. Nilai OR diperoleh sebesar 0,29 < 1 artinya pemberian ASI Eksklusif menjadi faktor protektif terhadap kejadian stunting pada anak balita.

Hasil penelitian sebagian besar balita stunting mempunyai tingkat pendidikan ibu rendah. Berdasarkan uji Chi-Square diperoleh nilai p-value 0,02 < 0,05, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian stunting pada anak balita. Nilai OR diperoleh sebesar 0,25 < 1 artinya tingkat pendidikan ibu menjadi faktor protektif terhadap kejadian stunting pada anak balita.

Hasil analisis pada kriteria dapat diketahui bahwa keluarga pada kelompok balita normal cenderung berpenghasilan cukup (50%) dibandingkan dengan keluarga balita stunting (23,5%). Hasil analisis Chi Square menunjukkan bahwa pendapatan keluarga merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita ($p=0,044$) dengan OR sebesar 3,250.

Jurnal ke empat menyatakan bahwa dari hasil analisis data menggunakan uji chi-square pada tingkat kemaknaan 95%, menunjukkan bahwa semua variabel memperoleh nilai $p < 0,05$. Hal ini dapat disimpulkan bahwa tingkat Pendidikan ibu, pemberian ASI eksklusif, pendapatan keluarga, dan tinggi badan ibu memiliki hubungan signifikan dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Alue Bilie Kabupaten Nagan Raya.

Hasil penelitian telah melaporkan bahwa, terdapat hubungan pendapatan keluarga dengan stunting di Puskesmas Alue Bilie Kabupaten Nagan Raya. Hal ini dapat dilihat dari mayoritas ibu dengan balita stunting memiliki pendapatan rendah. Tingkat pendidikan ibu mempunyai hubungan bermakna dengan stunting di Puskesmas Alue Bilie Kabupaten Nagan Raya. Secara umum, ibu dengan balita stunting memiliki pendidikan tinggi, dan ibu dengan balita normal memiliki pendidikan tinggi.

Hasil uji statistik dengan chi-square menunjukkan p value 0,0002 nilai ini lebih kecil dari level of significance (α) sebesar 0,05 yang berarti bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendapatan keluarga dengan kejadian stunting. Hasil nilai OR 3.339 hal ini menunjukkan pendapatan keluarga yang rendah memiliki risiko stunting 3.339 kali lebih besar daripada pendapatan keluarga tinggi. Pendapatan keluarga rendah pada kelompok case (stunting) yaitu sebanyak 43 (66,2%) responden. Sedangkan proposi pendapatan keluarga pada kelompok control sebagian besar memiliki pendapatan keluarga tinggi sebanyak 41 (63,1%).

Hasil uji statistik dengan Chi-Square menunjukkan p value 0,000 nilai ini lebih kecil dari level of significance (α) sebesar 0,05 yang artinya bahwa ada hubungan yang bermakna antara ASI Eksklusif dengan kejadian stunting. Hasil nilai OR 5.384 hal ini menunjukkan bahwa balita yang tidak diberikan ASI Eksklusif memiliki risiko stunting 5.384 kali lebih besar daripada balita yang diberikan ASI Eksklusif menunjukkan bahwa proporsi pada kelompok case (stunting) yang tidak diberi ASI Eksklusif sebanyak 52 (83,1%) balita. Sedangkan proporsi pada kelompok control yang diberikan ASI Eksklusif sebanyak 34 (52,3%) balita.

Hasil studi *literature review* pada ke lima jurnal dapat disimpulkan bahwa faktor – faktor terjadinya stunting pada balita yaitu pemberian ASI Eksklusif, dibuktikan dari semua jurnal menyatakan bahwa ASI Eksklusif berpengaruh terhadap kejadian stunting.

Pembahasan

Pemberian ASI secara Eksklusif dianjurkan untuk jangka waktu setidaknya selama 6 bulan. Setelah bayi berumur 6 bulan, ia harus

mulai diperkenalkan dengan makanan padat, sedangkan ASI dapat diberikan sampai bayi berusia 2 tahun atau bahkan lebih dari 2 tahun. Para ahli menemukan bahwa manfaat ASI akan sangat meningkat bila bayi hanya diberi ASI saja selama 6 bulan pertama kehidupan. Peningkatan ini sesuai dengan lamanya pemberian ASI Eksklusif secara lamanya pemberian ASI bersama-sama dengan makanan padat setelah bayi berumur 6 bulan. Banyak manfaat pemberian ASI Eksklusif bagi bayi yang dirasakan salah satunya yaitu, ASI sebagai sumber nutrisi bayi dimana sumber gizi yang ideal dengan komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi (Simbolon 2017).

Faktor ekonomi menjadi faktor berikutnya yang sangat berperan, dari ke lima jurnal semuanya menunjukkan jika faktor ekonomi sangat memegang peran penting terhadap angka kejadian stunting. Status ekonomi yang rendah dianggap memiliki dampak yang signifikan terhadap kemungkinan anak menjadi kurus dan pendek (UNICEF, 2013). Bishwakarma (2011) menyatakan bahwa keluarga dengan status ekonomi baik akan dapat memperoleh pelayanan umum yang lebih baik seperti pendidikan, pelayanan kesehatan, akses jalan, dan lainnya sehingga dapat memengaruhi status gizi anak. Selain itu, daya beli keluarga akan semakin meningkat sehingga akses keluarga terhadap pangan akan menjadi lebih baik.

Keluarga dengan pendapatan yang relatif rendah akan mengalami kesulitan memenuhi kebutuhan nutrisi, situasi ini biasanya terjadi pada balita dari keluarga dengan penghasilan rendah (Pacheco et al., 2017)

Simpulan

Kesimpulan literature review mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita pada ke lima jurnal dengan total sampel berjumlah 464 sampel yaitu:

1. Ada hubungan pemberian ASI Eksklusif terhadap kejadian stunting pada balita
2. Ada hubungan faktor sosial terhadap kejadian stunting pada balita
3. Ada hubungan faktor pendidikan ibu terhadap kejadian stunting pada balita

Saran

Agar peneliti selanjutnya dapat menambahkan faktor-faktor lainnya yang dianggap berkaitan atau berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita seperti : pengetahuan ibu tentang *stunting*, keefektifan menyusui ibu pada balita, sanitasi dan pola asuh.

Referensi

- Ali, dkk. (2017). *Gizi Anak dan Remaja*. Depok: Rajawali Pers.
- Azmy, & Luki Mundiastuti. (2018). *Konsumsi Zat Gizi pada Balita Stunting dan Non-Stunting di Kabupaten Bangkalan*. Amerta Nutrition, 2(3), 292–298. <https://doi.org/10.20473/amnt.v2.i3.2018.292-298>
- Bishwakarma, R. (2011). *Spatial Inequality in Children Nutrition in Nepal: Implication of Regional Context and Individual/Household Composition*. <http://hdl.handle.net/1903/11683>. 9 Juli 2019 (08.00).
- Darteh E.K., & Acquah e., & Kyereme A.K, (2014), *Correlates of Stunting Among Children in Ghana*. Jurnal BMC Public Health, 14:504 Dilihat 20 maret 2022
- Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung, (2020). *Stunting*. <https://dinkes.lampungprov.go.id/> diakses pada 12 februari 2022
- Ernawati, (2016).. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta : CV Trans Info Medika
- Kementerian Kesehatan RI (2018), *Pedoman Pelaksanaan : Stimulasi, Deteksi dan intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak*: Jakarta
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Warta Kesmas. Cegah Stunting itu Penting*. Edisi 2: Jakarta
- Kementerian kesehatan RI, (2020), *Arah Kebijakan dan Rencana Aksi Program Kesehatan Masyarakat Tahun 2020 –2024*. Dilihat 20 maret 2022 <http://kemkes.go.id>
- Pacheco, C. do R., Picauly, I., & Sinaga, M., (2017), *Health, Food Consumption, Sosial Economy, And Stunting Incidency In Timor Leste*. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 13 (2), 261-269.
- Riskesdas, (2018). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia Tahun 2018*. Jakarta Departemen Kesehatan RI.
- Setiawan, E., Machmud, R., & Masrul, (2018), *Faktor - faktor yang Berhubungan dengan*

Vol 5, No. 1 Februari 2023 Hal. 46 – 51

Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas, Kecamatan Padang Timur, Kota Padang Tahun 2018 vol.7 no 2. <http://doi.org/10.25077/jka.v7i2.813>

Simbolon D, others. (2018), *Modul Edukasi Gizi Pencegahan Dan Penanggulangan Kurang Energi Kronik (Kek) Dan Anemia Pada Ibu Hamil*. Deepublish

Schrijner & Smits, (2018). *Soil Organic Matter*. Elsevier Scientific Publishing Co: Netherlands..

Tiwari, S.J., & Ausman, L.M., & Argho,K.E, (2014), *Determinants Of Stunting And Severe Stunting Among Under-Fives: Evidence from 2011 Nepal demographic and health survey pediatrics*. 14, 239. dilihat 13 april 2022

Unicef.Indonesia (2020), *Angka Masalah Gizi pada Anak Akibat Covid-19 dapat Meningkatkan Tajam kecuali jika Tindakan Cepat diambil*. dilihat 16 februari 2022<<https://www.unicef.org/indonesia/id/press-releases/angka-masalah-gizi-pada-anak-di-Indonesia-akibat-covid-19-dapat-meningkat-tajam>

WHO, (2017), *Childhood Stunting : Challenges and Opportunities* di lihat 18 februari 2022 <<http://apps.who.int/iris/handle/10665/107026>