



## **ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN STUNTING PADA BALITA**

**Ni Ketut Ayu Mirayanti\*, Niken Ayu Merna Eka Sari**

STIKes Wira Medika Bali, Jl. Kecak No.9A, Tonja, Denpasar Utara, Kota Denpasar, Bali 80239, Indonesia

\*[ayumirayanti@stikeswiramedika.ac.id](mailto:ayumirayanti@stikeswiramedika.ac.id)

### **ABSTRAK**

Stunting adalah gangguan pertumbuhan linier yang disebabkan oleh kurangnya asupan zat gizi kronis, penyakit infeksi kronis yang berulang. Tujuan penelitian mengetahui faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita. Metode penelitian korelasi deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Teknik pengambilan sampel nonprobability sampling purposive sampling. Jumlah populasi 33 ibu dengan balita. Sampel sejumlah 31 orang menggunakan rumus slovin. Analisis data Uji Spearman Rank. Alat ukur yang digunakan kuesioner pengukuran stunting. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara variabel BBLR dengan Kejadian stunting (p value: 0,002). Tidak ada hubungan antara variabel Pendidikan Ibu dengan Kejadian stunting (p value: 0,06). Tidak ada hubungan antara variabel Pendapatan Keluarga dengan Kejadian stunting (p value: 0,103). Ada hubungan antara variabel Pekerjaan Ibu dengan Kejadian stunting (p value: 0,007). Penyebab stunting pada penelitian ini dapat diakibatkan oleh BBLR dan pekerjaan ibu, hal ini diakibatkan oleh BBLR merupakan predictor dan menunjukkan adanya malnutrisi pada ibu hamil jangka panjang. Ibu yang bekerja terkadang tidak dapat fokus dalam proses perawatan anaknya.

Kata kunci: balita; bblr; stunting

### **ANALYSIS OF FACTORS INFLUENCING STUNTING IN TODDLERS**

#### **ABSTRACT**

*Stunting is a linear growth disorder caused by a chronic lack of nutrient intake, recurring chronic infectious diseases. The aim of this research is to know the factors that influence the incidence of stunting in toddlers. Quantitative descriptive correlation research method with cross sectional approach. The sampling technique is nonprobability sampling purposive sampling. The total population is 33 mothers with toddlers. A sample of 31 people uses the slovin formula. Spearman Rank Test data analysis. The measuring tool used is the stunting measurement questionnaire. The results showed that there was a relationship between the LBW variable and the incidence of stunting (p value: 0.002). There is no relationship between the mother's education variable and the incidence of stunting (p value: 0.06). There is no relationship between family income and stunting (p value: 0.103). There is a relationship between the mother's occupation variable and the incidence of stunting (p value: 0.007). The causes of stunting in this study can be caused by LBW and the mother's work, this is due to the fact that LBW is a predictor and indicates malnutrition in long-term pregnant women. Working mothers sometimes cannot focus on the process of caring for their children.*

*Keywords: lbw; stunting; toddler*

#### **PENDAHULUAN**

Balita merupakan anak usia dibawah 5 tahun dengan karakteristik adalah pertumbuhan cepat pada usia 0-1 tahun, dimana umur 5 bulan berat badan naik 2 kali berat badan lahir dan berat badan naik 3 kali dari berat badan lahir pada umur 1 tahun dan menjadi 4 kali pada umur 2 tahun. Pertumbuhan mulai lambat pada masa pra sekolah kenaikan berat badan kurang lebih 2 kg per tahun, kemudian pertumbuhan konstan mulai berakhir (Soetjiningsih, 2014). Masa balita adalah masa pertumbuhan tubuh dan perkembangan otak yang sangat pesat dalam pencapaian

keoptimalan fungsinya, pertumbuhan dasar yang akan mempengaruhi serta menentukan perkembangan kemampuan berbahasa, kreatifitas, kesadaran sosial, emosional dan intelegensia (Supartini, 2014). Salah satu indikator kesehatan dalam SDGs adalah status gizi anak balita. Masa anak balita merupakan kelompok yang rentan mengalami masalah gizi salah satunya adalah *stunting*. *Stunting* (pendek) merupakan gangguan pertumbuhan linier yang disebabkan adanya malnutrisi asupan zat gizi kronis atau penyakit infeksi kronis maupun berulang yang ditunjukkan dengan nilai z-score tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari -2 SD (Kemenkes RI, 2018).

Menurut Pusat data dan Informasi kementerian kesehatan (Kemenkes RI, 2018) menyampaikan bahwa Kejadian balita pendek atau biasa disebut dengan *stunting* merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini. Pada tahun 2017 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami *stunting*. Pada tahun 2017, lebih dari setengah balita *stunting* di dunia berasal dari Asia (55%) sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika. Dari 83,6 juta balita *stunting* di Asia, proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7%) dan proporsi paling sedikit di Asia Tengah (0,9%). Data prevalensi balita *stunting* yang dikumpulkan *World Health Organization* (WHO), Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/*South-East Asia Regional* (SEAR). Rata-rata prevalensi balita *stunting* di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4%. Berdasarkan hasil survey status gizi Indonesia (SSGI) 2021 sebesar 24,4% masih mengalami *stunting*, dimana target penurunan angka *stunting* nasional tahun 2024 yaitu 14 %. Kejadian balita *stunting* (pendek) merupakan masalah gizi utama yang dihadapi Indonesia. Berdasarkan data Pemantauan Status Gizi (PSG) selama tiga tahun terakhir, pendek memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya seperti gizi kurang, kurus, dan gemuk. Prevalensi balita pendek di Indonesia mengalami peningkatan dari tahun 2016 yaitu 27,5% menjadi 29,6% pada tahun 2017.

Balita *stunting* termasuk masalah gizi kronik yang disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi, dan kurangnya asupan gizi pada bayi. Balita *stunting* di masa yang akan datang akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal (Pusat data dan Informasi kementerian kesehatan RI, 2018). Menurut Kemenkes RI (2018), kondisi kesehatan dan gizi ibu sebelum dan saat kehamilan serta setelah persalinan mempengaruhi pertumbuhan janin dan risiko terjadinya *stunting*. Faktor lainnya ibu yang mempengaruhi adalah postur tubuh ibu (pendek), jarak kehamilan yang terlalu dekat, ibu yang masih remaja, serta asupan nutrisi yang kurang saat kehamilan. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014, Usia kehamilan ibu yang terlalu muda (di bawah 20 tahun) berisiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (BBLR). Bayi BBLR mempengaruhi sekitar 20% dari terjadinya *stunting*. Upaya menekan angka tersebut, masyarakat perlu menambah pengetahuan dan memahami tentang *stunting*.

Faktor-faktor yang mempengaruhi tingginya kejadian *stunting* pada balita, terdiri dari dua. Pertama yaitu faktor langsung yang berhubungan dengan *stunting* yaitu asupan makanan dan status kesehatan kesehatan, faktor maternal dan lingkungan rumah tangga, namun akar masalah yang menyebabkan kejadian *stunting* adalah status ekonomi keluarga yang rendah (Semba et al., 2010). Serta faktor tidak langsung yaitu pola pengasuhan (sosial budaya), pelayanan Kesehatan dan lain lain. Menurut penelitian (Azriful et al., 2018) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada anak Balita adalah diantaranya pendidikan ibu, pendapatan keluarga. *Stunting* pada balita sangat perlu mendapatkan perhatian lebih karena dapat mengakibatkan terhambatnya pertumbuhan fisik, perkembangan mental dan status kesehatan pada anak. Anak yang mengalami *stunting* berkaitan dengan prestasi di sekolah yang buruk, tingkat pendidikan yang rendah dan pendapatan yang rendah saat dewasa. Anak yang

mengalami stunting memiliki kemungkinan lebih besar tumbuh menjadi individu dewasa yang tidak sehat dan miskin. Stunting pada anak juga berhubungan dengan peningkatan kerentanan anak terhadap penyakit, baik penyakit menular maupun Penyakit Tidak Menular serta peningkatan risiko obesitas. Keadaan obesitas jangka panjang dapat meningkatkan risiko penyakit degeneratif. Kasus stunting pada anak dapat dijadikan prediktor rendahnya kualitas sumber daya manusia suatu negara. Keadaan stunting menyebabkan buruknya kemampuan kognitif, rendahnya produktivitas, serta meningkatnya risiko penyakit mengakibatkan kerugian jangka panjang bagi ekonomi Indonesia (Sulastris, 2012). Laporan Profil Dinas Kesehatan Pemerintah Provinsi Bali bahwa presentase balita pendek cukup tinggi dibandingkan presentase balita gizi kurang dan kurus, dengan presentase balita pendek tertinggi adalah di wilayah puskesmas kintamani 5 sebesar 44% dari balita yang diukur tinggi badannya.

## METODE

Penelitian ini adalah penelitian *deskriptif kuantitatif*. Rancangan pada penelitian ini adalah penelitian korelasi, yaitu mengetahui hubungan yang terjadi pada suatu fenomena. Pendekatan yang digunakan adalah dengan pendekatan *cross sectional*, yaitu penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan (satu kali waktu pengamatan) antara faktor risiko atau paparan dengan penyakit. Penelitian ini dilakukan di Banjar Tegal Linggah Desa songan A Kintamani Bangli pada bulan maret 2022 sampai dengan Februari 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah 33 ibu dengan balita di Banjar Tegal Linggah Desa songan A Kintamani Bangli. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *nonprobability sampling* dengan pendekatan *purposive sampling* dimana merupakan suatu teknik mengambil sampel dengan cara memilih sampel di antara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (Nursalam, 2009). Pada penelitian ini jumlah sampel yang digunakan adalah sebanyak 31 orang.

Kriteria inklusi adalah karakteristik sampel yang dapat dimasukan atau layak untuk diteliti yaitu: Ibu dengan balita. Bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi adalah karakteristik sampel yang tidak layak untuk diteliti menjadi sampel yaitu: Ibu dengan balita yang tidak menetap di Banjar Tegal Linggah Desa songan A Kintamani Bangli. Adapun proses pengambilan data yang telah dilakukan adalah dengan memilih sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Menjelaskan maksud, tujuan dan manfaat penelitian. Memberikan lembar bersedia menjadi responden (*informed consent*) jika responden setuju maka diminta untuk menandatangani lembar persetujuan. Selanjutnya Pemberian dan pengisian Kuesioner oleh responden. Cara menentukan responden dengan teknik *purposive sampling* dengan cara menandai absen yang ada pada pemuda responden mana yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi itu di ambil oleh peneliti. Setelah sampel ditetapkan, kemudian diberikan kuisisioner. Saat pengisian kuisisioner, responden yang tidak mengerti dengan isi kuisisioner, didampingi oleh peneliti atau asisten peneliti. Peneliti memeriksa kelengkapan jawaban responden dari kuisisioner. Apabila data yang dikumpulkan tidak lengkap atau ibu dengan balita yang menjadi responden tidak kooperatif dalam menjalani prosedur, maka selanjutnya tidak akan dievaluasi dan dianggap gagal sebagai responden.

## HASIL

Tabel 1.  
Karakteristik subyek responden berdasarkan balita dengan BBLR (n=31)

BBLR	f	%
BBLR	6	19.4
Tidak BBLR	25	80.6

Tabel 2.  
 Karakteristik subyek responden berdasarkan Pendidikan ibu (n=31)

Pendidikan ibu	f	%
Tidak sekolah	5	16.1
Tamat SD	20	64.6
Tamat SMP	1	3.2
Tamat SMA	4	12.9
Tamat PT	1	3.2

Tabel 3.  
 Karakteristik subyek responden berdasarkan Pendapatan keluarga (n=31)

Pendapatan keluarga	f	%
1,5 juta-2 juta	1	3.2
>2 juta	30	96.8

Tabel 4.  
 Karakteristik subyek responden berdasarkan pekerjaan ibu (n=31)

Pekerjaan ibu	f	%
Petani	30	96.8
Ibu Rumah Tangga	1	3.2

Tabel 5.  
 Hubungan antara BBLR dengan Kejadian Stunting (n=31)

BBLR	Stunting				Total		Sig.(2-tailed): 0,002 dan r: 0.542
	Stunting		Normal		f	%	
	f	%	f	%			
BBLR	3	9.7	3	9.7	6	19.4	
Tidak BBLR	1	3.2	24	77,4	25	80.6	

Tabel 6.  
 Hubungan antara Pendidikan Ibu dengan Kejadian Stunting (n=31)

Pendidikan Ibu	Stunting				Total		Sig.(2-tailed): 0,06 dan r: -0.335
	Stunting		Normal		f	%	
	f	%	f	%			
Tidak sekolah	0	0	5	16.1	5	16.1	
SD	2	6.5	18	58.1	20	64.6	
SMP	0	0	1	3.2	1	3.2	
SMA	1	3.2	3	9.7	4	12.9	
PT	1	3.2	0	0	1	3.2	

Tabel 7.  
 Hubungan antara pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting (n=31)

Pendapatan Keluarga	Stunting				Total		Sig.(2-tailed): 0,103 dan r: -0.299
	Stunting		Normal		f	%	
	f	%	f	%			
1,5 juta-2 juta	0	0	1	3.2	1	3.2	
>2 juta	4	12.9	26	83.9	30	96.8	

Tabel 8.  
 Hubungan antara Pekerjaan Ibu dengan Kejadian Stunting (n=31)

Pekerjaan Ibu	Stunting				Total		Sig.(2-tailed): r: -0.474
	Stunting		Normal		f	%	
	f	%	f	%			
Petani	3	9.7	27	87.1	30	96.8	0,007 dan
IRT	1	3.2	0	0	1	3.2	

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa 50% balita yang memiliki Riwayat BBLR mengalami stunting. Hasil uji *Spearman* untuk menganalisa hubungan antara BBLR dengan Kejadian stunting didapatkan nilai signifikansi atau *Sig.* (2-tailed) sebesar 0,002, karena nilai *Sig.* (2-tailed)  $0,002 < 0,05$ , maka ada hubungan yang signifikan antara variabel BBLR dengan Kejadian stunting. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,542 artinya kekuatan yang sedang dan arah korelasi positif, yang menunjukkan bahwa meningkatnya resiko BBLR maka juga meningkat prediksi kejadian stunting. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sinaga et al., 2021) menunjukkan bahwa ada hubungan riwayat berat badan lahir rendah dengan kejadian *stunting*. Sama halnya dengan Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Murti et al., 2020) di Umbulrejo yang mendapatkan bahwa BBLR memiliki hubungan yang bermakna terhadap kejadian *stunting*.

Empat kelompok rawan masalah gizi adalah bayi, anak usia dibawah lima tahun, ibu hamil dan usia lanjut. Ibu hamil yang merupakan salah satu kelompok rawan gizi perlu mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik dan berkeaitas agar ibu tersebut dapat menjalani kehamilannya dengan sehat (Kemenkes RI, 2018). Berat badan lahir rendah adalah gambaran malnutrisi kesehatan masyarakat mencakup ibu yang kekurangan gizi jangka panjang, kesehatan yang buruk, kerja keras dan perawatan kesehatan dan kehamilan yang buruk. Secara individual, BBLR merupakan *predictor* penting dalam kesehatan dan kelangsungan hidup bayi yang baru lahir dan berhubungan dengan resiko tinggi pada anak (Kemenkes RI, 2018). Hasil uji *Spearman* untuk menganalisa hubungan antara Pendidikan Ibu dengan Kejadian stunting didapatkan nilai signifikansi atau *Sig.* (2-tailed) sebesar 0,06, karena nilai *Sig.* (2-tailed)  $0,06 > 0,05$ , maka tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel Pendidikan Ibu dengan Kejadian stunting.

Hasil penelitian ini di dukung oleh penelitian (Husnaniyah et al., 2020) yang menyampaikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara variabel Pendidikan Ibu dengan Kejadian stunting berbeda dengan penelitian (Rahmah et al., 2023) menyatakan, pendididkan ibu tidak berhubungan dengan keterpaparan ibu akan informasi mengenai stunting. Peneliti berpendapat perbedaan ini karena dipengaruhi oleh bedanya karakteristik respondent dari segi usia, pendidikan dan demografi. Pendidikan ibu merupakan hal dasar bagi tercapainya gizi balita yang baik. Tingkat pendidikan ibu tersebut terkait dengan kemudahan ibu dalam menerima informasi tentang gizi dan kesehatan dari luar. Ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan lebih mudah menerima informasi dari luar, dibandingkan dengan ibu yang memiliki tingkat pendidikan lebih rendah. Tingkat pendidikan pada keluarga miskin sebagian besar dalam kategori rendah, hal ini dikarenakan keterbatasan ekonomi yang dialami sehingga mereka tidak mampu melanjutkan pendidikan pada jenjang yang lebih . Kondisi *Stunting* yang terjadi pada balita keluarga berpenghasilan rendah secara umum tidak dipengaruhi oleh tingkat pendidikan ibu. Bisa jadi, kondisi *Stunting* tersebut dipengaruhi oleh faktor lain, misalnya riwayat penyakit infeksi dan ketersediaan pangan tingkat rumah tangga.

Hasil uji *Spearman* untuk menganalisa hubungan antara pendapatan keluarga dengan Kejadian stunting didapatkan nilai signifikansi atau *Sig.* (2-tailed) sebesar 0,103, karena nilai *Sig.* (2-tailed)  $0,103 > 0,05$ , maka tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel Pendapatan Keluarga dengan Kejadian stunting. Berdasarkan hasil tersebut dapat diketahui bahwa pendapatan keluarga di banjar Tegallinggah desa Songan A Kintamani Bangli sebagian besar memiliki pendapatan rata rata 2 juta per bulannya. Hal ini didukung oleh hasil wawancara dengan kelihan banjar (Tokoh Masyarakat) pendapatan warga tidak menentu karena tergantung hasil panen di desa tersebut sehingga di rata ratakan pendapatan warga sebesar 2 juta-3 juta perbulan Penelitian ini sejalan dengan penelitian(Langi et al., 2019) di Wilayah Kerja Puskesmas Upai dari 41 responden yang diteliti sebagian besar menunjukkan pendapatan kurang sebanyak 35 keluarga (85,4%) dan yang memiliki pendapatan tinggi hanya sebanyak 6 keluarga (14,6%)

Hasil uji *Spearman* untuk menganalisa hubungan antara Pekerjaan Ibu dengan Kejadian stunting didapatkan nilai signifikansi atau *Sig.* (2-tailed) sebesar 0,007, karena nilai *Sig.* (2-tailed)  $0,007 < 0,05$ , maka ada hubungan yang signifikan antara variabel Pekerjaan Ibu dengan Kejadian stunting. Hal ini selaras dengan penelitian (Safitri et al., 2021) menyatakan kecendrungan ibu yang bekerja memiliki anak dengan stunting. Hal ini berhubungan dengan pola asuh anak yang baik dikarenakan ibu selalu ada dalam proses perawatan anak. Di satu sisi hal ini berdampak positif bagi penambahan pendapatan, namun disisi lain berdampak negatif terhadap pembinaan dan pemeliharaan anak.

## **SIMPULAN**

Ada hubungan yang signifikan antara variabel BBLR dengan Kejadian stunting (*Sig.* (2-tailed) sebesar 0,002). Tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel Pendidikan Ibu dengan Kejadian stunting (*Sig.* (2-tailed) sebesar 0,06). Tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel Pendapatan Keluarga dengan Kejadian stunting (*Sig.* (2-tailed) sebesar 0,103). Ada hubungan yang signifikan antara variabel Pekerjaan Ibu dengan Kejadian stunting (*Sig.* (2-tailed) sebesar 0,007).

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Azriful, Bujawati, E., Aeni, S., & Yusdarif. (2018). Determinan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24. *Al-Sihah : Public Health Science Journal*, 10(2), 192–203.
- Husnaniyah, D., Yulyanti, D., & Rudiansyah, R. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Kejadian Stunting. *The Indonesian Journal of Health Science*, 12(1), 57–64. <https://doi.org/10.32528/ijhs.v12i1.4857>
- Kemendes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kementrian Kesehatan RI, 53(9), 1689–1699.
- Langi, G. K. L., Harikedua, V. T., Purba, R. B., & Pelanginang, J. I. (2019). Asupan Zat Gizi Dan Tingkat Pendapatan Keluarga Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia 3-5 Tahun. *Jurnal GIZIDO*, 11(2), 51–56. <https://doi.org/10.47718/gizi.v11i2.762>
- Murti, F. C., Suryati, S., & Oktavianto, E. (2020). Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 2-5 Tahun Di Desa Umbulrejo Kecamatan Ponjong Kabupaten Gunung Kidul. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 16(2), 52. <https://doi.org/10.26753/jikk.v16i2.419>

- Rahmah, A. A., Yani, D. I., Eriyani, T., & Rahayuwati, L. (2023). Hubungan Pendidikan Ibu Dan Keterpaparan Informasi Stunting Dengan Pengetahuan Ibu Tentang Stunting. *Journal of Nursing Care*, 6(1), 1–10.
- Safitri, S., Purwati, Y., Warsiti, S., Keb, M., & Mat, S. (2021). Tingkat Pendidikan dan Status Pekerjaan Ibu Dengan Kejadian Stunting pada Anak: Literature Review. Seminar Nasional Kesehatan, 2021. <http://digilib.unisayogya.ac.id/5649/>
- Semba, R. D., de Pee, S., Sun, K., Campbell, A. A., Bloem, M. W., & Raju, V. K. (2010). Low intake of vitamin A-rich foods among children, aged 12-35 months, in India: Association with malnutrition, anemia, and missed child survival interventions. *Nutrition*, 26(10), 958–962. <https://doi.org/10.1016/j.nut.2009.08.010>
- Sinaga, T. R., Purba, S. D., Simamora, M., Pardede, J. A., & Dachi, C. (2021). Berat Badan Lahir Rendah dengan Kejadian Stunting pada Batita. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 11(3), 493–500. <https://doi.org/10.32583/pskm.v11i3.1420>
- Soetjningsih, Gde Ranuh I, & editor. (2014). *Tumbuh Kembang Anak Edisi 2*. EGC.
- Sulastri, D. (2012). Faktor Determinan Kejadian Stunting Pada Anak Usia Sekolah Di Kecamatan Lubuk Kilangan Kota Padang. *Majalah Kedokteran Andalas*, 36(1), 39. <https://doi.org/10.22338/mka.v36.i1.p39-50.2012>
- Supartini. (2014). *Buku ajar konsep dasar keperawatan anak*. EGC.

