



DETERMINAN STUNTING PADA ANAK USIA 24-59 BULAN

Kartika*, Adhin Al Kasanah, Karina Nur Ramadhaningtyas

Program Studi Keperawatan, STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun, Jl. Taman Praja No.25, Mojorejo, Taman, Kota Madiun, Jawa Timur 63139, Indonesia

*tikatara88@gmail.com

ABSTRAK

Pertumbuhan penduduk di Indonesia mengalami peningkatan dan diprediksi akan mengalami penurunan proporsi kelompok usia muda dan peningkatan proporsi kelompok usia tua. Kelompok usia muda ini diharapkan dapat membawa Indonesia ke kondisi yang lebih baik pada tahun 2025. Stunting merupakan masalah pertumbuhan yang menjadi masalah nasional dan dapat berdampak pada kualitas sumber daya manusia di masa mendatang. Kejadian stunting juga menjadi masalah terkait status gizi pada anak. Status gizi pada anak dipengaruhi oleh asupan gizi dan riwayat kesehatan selama 1000 hari pertama kelahiran. Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara jenis kelamin, riwayat menyusui, ketepatan waktu pemberian MP-ASI, riwayat infeksi berulang dalam sebulan terakhir, dan pendidikan ibu. Penelitian ini merupakan penelitian korelasional dengan pendekatan cross sectional. Penelitian dilakukan di daerah Tulakan, Kabupaten Pacitan. Sampel kasus dalam penelitian ini adalah balita usia 24-59 bulan. Data diperoleh melalui wawancara menggunakan kuesioner sedangkan status gizi stunting diperoleh melalui pengukuran tinggi badan balita menggunakan microtoise dan wawancara dengan balita. Hasil uji validitas angket dengan memodifikasi setiap pertanyaan yang terdapat dalam angket. Sedangkan hasil uji reliabilitas menggunakan Alpha Cronbach's dengan hasil 0,673. Hasil penelitian menunjukkan stunting pada anak usia 24-59 bulan diketahui berhubungan dengan jenis kelamin, riwayat pemberian ASI, riwayat ketepatan waktu pemberian MP-ASI, riwayat infeksi berulang dalam sebulan terakhir, dan pendidikan ibu dengan nilai $p < 0,05$.

Kata kunci: infeksi; menyusui; praktik pemberian makan yang tepat; pendidikan ibu; stunting

DETERMINANTS OF STUNTING IN CHILDREN AGED 24-59 MONTHS

ABSTRACT

Population growth in Indonesia has increased and is predicted to experience a decrease in the proportion of groups at a young age and an increase in the proportion of older age groups. This young age group is expected to bring Indonesia into a better condition by 2025. Stunting is a growth problem that is a national problem and can have an impact on the quality of human resources in the future. The incidence of stunting is also a problem related to nutritional status in children. Nutritional status in children is influenced by nutritional intake and medical history during the first 1000 days of birth. Objective : This study aims to determine whether there is a relationship between sex, breastfeeding history, timeliness history of complementary food, history of recurrent infections in the past month, and mother's education. This research is a correlation study with a cross sectional approach. The study was conducted in the Tulakan area, Pacitan Regency. The sample of cases in this study was toddlers aged 24-59 months. Data were obtained through interviews using questionnaires while stunting nutritional status was obtained through measuring toddler height using microtoise and interviews with toddlers. The results of the questionnaire validity test by modifying each question contained in the questionnaire. Meanwhile, the reliability test results using Alpha Cronbach's with a result of 0.673. The results showed that stunting in children aged 24-59 months was known to be related to sex, history of breastfeeding, history of punctuality of complementary food, history of recurrent infections in the last month, and maternal education with a p value of < 0.05 .

Keywords: appropriate feeding practices; breastfeeding; education of mother; infection; stunting

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan Negara yang memiliki laju pertumbuhan penduduk yang meningkat di tiap tahunnya. Pertumbuhan penduduk ini diperkirakan akan mengalami jumlah proporsi kelompok yang akan menurun pada usia muda dan akan meningkat pada proporsi kelompok usia yang lebih tua. Kelompok usia muda ini diharapkan membawa Indonesia ke dalam kondisi yang lebih baik pada tahun 2025. (Manggala et al., 2018). Prevalensi pendek pada Balita di Indonesia mengalami peningkatan tahun 2004 ke 2007 dan mengalami sedikit penurunan berdasarkan data Riskesdas tahun 2007 sebesar 18,8% menjadi 18% pada data Riskesdas tahun 2013. Prevalensi pendek pada Balita mengalami peningkatan dari tahun 2010 sebesar 35,6% menjadi 37,2% pada tahun 2013 berdasarkan data provinsi dan nasional di Indonesia. Berdasarkan Riskesdas tahun 2018 mengalami penurunan sekitar 7,2% dari data tahun 2017.

Prevalensi pendek pada balita mengalami kenaikan sejak usia 6 bulan dan mencapai puncaknya pada usia 3 tahun dan mengalami penurunan sedikit di usia 5 tahun. Terdapat banyak factor yang mengakibatkan peningkatan prevalensi pendek pada usia balita. Beberapa factor yang mendominasi hal ini adalah pada pemenuhan gizi dalam factor lingkungan dan keluarga. Pemenuhan gizi yang tidak adekuat dapat menyebabkan seorang balita mudah terkena infeksi sehingga mengakibatkan balita mengalami pengurangan status gizi. Berdasarkan data yang diperoleh dari Susenas bahwa rata-rata-rata balita sakit selama 3-4 hari selama 1 bulan. Kejadian infeksi akibat penyakit merupakan salah satu factor penyebab balita mengalami pengurangan gizi. (Trihono, 2015) Beberapa factor penyebab lain yang diperkirakan menjadi penyebab stunting pada balita yakni factor lingkungan, intake nutrisi serta perilaku sehat dan pelayanan kesehatan di tingkat kabupaten/kota.

Stunting merupakan permasalahan pada anak yang berkaitan dengan pertumbuhannya. Stunting dikhawatirkan memiliki dampak pada perkembangan dan kesehatan anak untuk masa sekarang dan masa yang akan datang. Seorang anak dikatakan stunting apabila memiliki nilai TB berdasarkan usia dengan interpretasi di bawah -2 SD pada indeks Zscore. Kejadian stunting juga menjadi permasalahan yang berkaitan dengan status gizi pada anak. Status gizi pada anak dipengaruhi oleh intake nutrisi dan riwayat kesehatan selama 1000 hari pertama kelahiran. Salah satu factor yang mempengaruhi perolehan nutrisi pada balita yakni upaya pemberian ASI dan MPASI. Anak-anak yang diberikan ASI dengan durasi lama > 6 bulan memiliki resiko stunting yang rendah dibandingkan anak-anak yang disusui dalam durasi yang pendek. (Sunguya et al., 2019). Pemenuhan kebutuhan nutrisi pada anak usia <6 bulan cukup hanya melalui ASI namun setelah melewati 6 bulan maka pemenuhan gizi pada anak harus dilengkapi dengan pemberian MPASI. Pemberian Makanan Pendamping ASI berkualitas dipengaruhi pula oleh ketepatan waktu pemberian makan karena pencernaan bayi sudah siap dalam menverna makanan tambahan selain ASI.

Usia makan pertama pada balita turt menjadi factor yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita. (Sentana et al., 2018). Faktor yang mempengaruhi riwayat kesehatan seorang balita yakni riwayat penyakit infeksi berulang yang menimpa anak di masa pertumbuhannya. Faktor lain yang turut mempengaruhi status gizi balita yakni factor keluarga dimana ibu sebagai pengasuh utama berperan penting dalam pemenuhan nutrisi balita. Dalam upaya pemenuhan nutrisi, seorang ibu dipengaruhi oleh tingkat pendidikannya. Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu semakin tinggi tingkat pengetahuan dan mempengaruhi sikap dan perilaku ibu dalam pemenuhan nutrisi balita. (Geburu et al., 2019). Faktor-faktor yang dapat menyebabkan terjadinya stunting diharapkan dapat memberikan solusi ats intervensi yang dibutuhkan untuk melakukan pencegahannya. Stunting merupakan masalah gizi pada balita menjadi prioritas

permasalahan yang harus diselesaikan karena berdampak pada kualitas sumber daya manusia di sebuah Negara. Oleh karena pentingnya permasalahan stunting yang memiliki dampak besar pada perkembangan suatu Negara dan generasi penerusnya maka penelitian ini menjadi penting untuk dilakukan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui factor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian korelasi dengan pendekatan cross sectional. Penelitian dilakukan di wilayah Tulakan, Kabupaten Pacitan. Sampel kasus dalam penelitian ini adalah balita usia 24-59 bulan. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 125 balita dengan TB/U <3SD sampai dengan >2SD pada indeks Zscore. Pengambilan sampel penelitian dilakukan dengan menggunakan teknik *simple random sampling* berdasarkan kriteria inklusi anak dengan usia 24-59 bulan. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kejadian stunting, sedangkan variable bebas adalah riwayat pemberian ASI eksklusif, riwayat ketepatan pemberian MPASI, riwayat infeksi, dan pendidikan Ibu. Jenis data yang digunakan adalah data primer. Data primer diperoleh melalui wawancara menggunakan kuesioner sedangkan status gizi stunting diperoleh melalui pengukuran tinggi badan balita menggunakan microtoise dan wawancara terhadap usia balita. Penelitian ini dilakukan di wilayah kabupaten Pacitan pada bulan April –Juni tahun 2021. Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji Chi square untuk melihat adanya hubungan tiap variable dan besar resiko. Hasil uji validitas kuesioner dengan melakukan modifikasi dari setiap pertanyaan yang terdapat di dalam kuesioner. Sedangkan hasil uji reliabilitas dengan menggunakan Alpha Cronbach's dengan hasil 0,673.

HASIL

Tabel 1.
 Karakteristik Responden (n=125)

		Kejadian Stunting				df	P value
		Normal		Stunting			
		f	%	f	%		
Usia Balita	24-59 Bulan	99	79,2	26	20,8		
Jenis Kelamin							
	Laki-laki	57	63,4	23	16,6	1	0,007
	Perempuan	42	35,6	3	9,4		
Riwayat Pemberian ASI							
	>6 bulan	65	89	8	11	1	0,003
	<6 bulan	34	65,4	18	34,6		
Riwayat Ketepatan Waktu Pemberian MPASI							
	Tepat Waktu	62	88,6	8	11,4	1	0,007
	Tidak Tepat Waktu	37	67,3	18	32,7		
Riwayat Infeksi berulang dalam sebulan terakhir							
	Ya	23	53,5	20	46,5	1	0,000
	Tidak	76	92,7	6	7,3		
Pendidikan Ibu							
	>SMA	74	86	12	14	1	0,01
	<SMA	25	64,1	14	35,9		

Berdasarkan hasil analisis univariat diketahui jumlah responden balita stunting sebesar 26 Orang (20,8%). Sebagian besar Usia balita yang menjadi responden 24-59 bulan dengan jenis kelamin laki-laki 80 orang (64%). Jumlah responden yang sebagian besar memiliki riwayat pemberian ASI eksklusif sejumlah 74 orang (59,2 %). Jumlah responden sebagian besar dengan

riwayat pemberian MPASI tepat waktu sejumlah 70 orang (56%). Jumlah responden sebagian besar yang memiliki riwayat infeksi dalam sebulan terakhir 43 orang (34,4%). Jumlah responden sebagian besar dengan pendidikan ibu yang tinggi 86 orang (68,8%).

Tabel 1 dapat diketahui bahwa stunting pada anak usia 24-59 bulan diketahui berhubungan dengan jenis kelamin, riwayat pemberian ASI, riwayat ketepatan waktu pemberian MPASI, riwayat infeksi berulang dalam sebulan terakhir, dan pendidikan ibu dengan nilai p value < 0,05.

PEMBAHASAN

Anak usia 24-59 bulan memiliki kemungkinan mengalami stunting paling banyak dibandingkan anak usia 6-11 bulan. Sejalan dengan penelitian Dake, 2019 bahwa Anak dengan usia > 12 bulan berpotensi stunting dibandingkan anak < 12 bulan karena anak sudah terkontaminasi air, makanan, dan keseuburan bahan pangan yang mempengaruhi konsisi pencernaan anak. Selain itu, anak > 12 bulan beresiko mengalami stunting karena semakin tinggi usia anak maka kebutuhan zat gizi yang diperlukan untuk pembakaran energy semakin besar. (Asri Dewi & Primadewi, 2021). Kejadian stunting akan meningkat sejak usia 1 tahun dan akan mengalami puncak pada usia 3 tahun karena ketidakadequatan dalam pemenuhan nutrisi dan infeksi berulang yang sering terjadi pada anak usia kelompok ini. (Ali et al., 2017). Anak di usia 24-59 bulan berpotensi tinggi untuk mengalami stunting dibandingkan usia 0-23 bulan. Hal ini dipengaruhi oleh aktivitas menyusui yang dilakukan hingga usia 24 bulan. Semakin lama durasi menyusui maka akan semakin memperkecil resiko infeksi yang dapat mengakibatkan pengurangan gizi pada balita (Adhikari et al., 2019).

Dalam penelitian ini anak laki-laki lebih banyak yang mengalami stunting dibandingkan anak perempuan. Anak laki-laki berpotensi mengalami stunting paling banyak dibandingkan anak perempuan. (Ali et al., 2017). Sebuah studi di Afrika menemukan bahwa anak laki-laki berpotensi untuk mengalami stunting dibandingkan anak perempuan dimana menunjukkan bahwa mungkin terdapat ketidaksetaraan kesehatan dari anak perempuan. Faktor lain yang dapat mempengaruhi stunting seperti asupan makanan yang tidak cukup, resiko penyakit berulang, dan perawatan anak yang buruk. (Das et al., 2020). Kejadian stunting berpotensi tinggi terjadi pada laki-laki karena kecemasan ibu terhadap anak perempuan dianggap lebih lemah sehingga memberikan perhatian lebih dibandingkan anak laki-laki. Selain itu aktivitas anak laki-laki memerlukan energy lebih banyak dibandingkan anak perempuan sehingga memperbesar resiko stunting pada anak. (Asri Dewi & Primadewi, 2021). Anak laki-laki beresiko tinggi mengalami stunting dibandingkan dengan anak perempuan karena terdapat anggapan bahwa anak laki-laki diharapkan tumbuh pada tingkat yang lebih cepat dibandingkan anak perempuan sehingga kurangnya nutrisi dapat mempengaruhi kondisi anak terhadap penyakit atau paparan infeksi. (Nshimiryoy et al., 2019)

Anak dengan riwayat pemberian ASI eksklusif 6 bulan memiliki resiko stunting yang rendah dibandingkan dengan anak dengan riwayat pemberian ASI eksklusif < 6 bulan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Zurhayati & Hidayah, 2022) dimana terdapat hasil penelitian bahwa Balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif 6 bulan pertama memiliki resiko stunting lebih besar dibandingkan dengan kelompok balita yang mendapatkan ASI eksklusif. Resiko stunting juga terjadi lebih tinggi pada anak yang menyusui < 6 bulan dibandingkan dengan anak yang menyusui > 6 bulan. (Turyashemererwa et al., 2009). Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dapat memenuhi kebutuhan energy dan nutrisi yang luas pada mayoritas bayi dan memberikan perlindungan terhadap infeksi pencernaan yang dapat menghambat penyerapan nutrisi sehingga mengakibatkan anak stunting. (Tafesse et al.,

2021). Hasil uji chi square menunjukkan ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada kelompok balita. Semakin bertambahnya usia anak memiliki hubungan yang signifikan dengan stunting. Anak berusia < 6 bulan beresiko lebih rendah terhadap stunting dibandingkan dengan kelompok anak usia > 24 bulan. Ini kemungkinan disebabkan oleh riwayat pemberian ASI eksklusif dalam 6 bulan pertama yang dapat memberikan efek perlindungan terhadap infeksi sehingga dapat mencegah stunting di usia dini. Peningkatan stunting terjadi pada anak-anak setelah usia 2 tahun karena terjadi peralihan dari masa transisi pemberian ASI eksklusif terhadap makanan pendamping. Ibu dapat memperpanjang durasi menyusui jika mereka tidak tahu kapan harus memberikan MPASI karena hambatan terkait kemiskinan untuk pemberian makanan pendamping yang cukup. (Nshimiyiryo et al., 2019)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa anak yang diberikan MPASI tepat waktu memiliki resiko rendah terjadinya stunting dibandingkan anak yang diberikan MPASI tidak tepat waktu. Pemberian MPASI yang terlalu dini atau yang terlalu lambat juga dapat meningkatkan terjadinya pertumbuhan pada balita. ((Tafesse et al., 2021)(Tadele et al., 2022). Sejalan dengan penelitian (Chowdhury et al., 2022) pemberian waktu makan yang tepat saat MPASI merupakan factor yang mempengaruhi terjadinya stunting. Hal ini sejalan dengan penelitian (Turyashemerwa et al., 2009) bahwa Pemberian ASI yang kurang serta pemberian makanan pendamping yang terlalu dini berpotensi mengakibatkan peningkatan resiko terjadinya stunting di awal kehidupan balita. Ketepatan waktu dalam pemberian jenis makanan pendamping dapat mempengaruhi status gizi karena system pencernaan dan kekebalan tubuh anak belum matang. Kondisi terlalu dini dalam pemberian makanan pendamping dan pemberian yang tidak higienis menjadi penyebab penting kekurangan gizi pada anak. (Turyashemerwa et al., 2009) Ketidakcukupan dalam pemenuhan MPASI dan keragaman pengenalan anak pada makanan juga merupakan alasan dalam pemenuhan gizi yang tidak adekuat. (Dake et al., 2019)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa anak dengan riwayat infeksi berulang beresiko mengalami stunting dibandingkan anak yang tidak dengan riwayat infeksi berulang. Sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa riwayat anak dengan infeksi, anak dengan diare mengakibatkan nafsu makan yang buruk, mengalami masalah pencernaan dan malabsorpsi sehingga mengakibatkan anak mengalami kekurangan gizi. (Dake et al., 2019). Selain itu, infeksi yang diterima anak seperti diare dan ISPA akan meningkatkan potensi stunting akibat terjadinya pengurangan zat gizi pada saat anak sakit. (Adhikari et al., 2019). Diare dapat secara langsung mempengaruhi status gizi pada anak melalui kehilangan nutrisi dan cairan serta mengurangi asupan makanan dan penyerapan nutrisi. Diare juga merupakan factor predisposisi penyebab anak mengalami infeksi dengan mempengaruhi fungsi kekebalan tubuh dan peningkatan permeabilitas usus. (Donkor et al., 2022)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Ibu dengan pendidikan rendah berpotensi untuk memiliki balita dengan stunting dibandingkan ibu dengan pendidikan tinggi. Anak dengan ibu berpendidikan tinggi berpotensi rendah untuk mengalami stunting. Peluang stunting lebih tinggi pada anak dengan ibu yang tidak memiliki pendidikan. Pendidikan merupakan sumber daya yang penting untuk perempuan dalam memberikan perawatan yang tepat untuk anak mereka. Dalam upaya mendidik perempuan diharapkan berdampak pada status kesehatan dan gizi anak-anak. Ibu dengan keterampilan pengasuhan akan meningkatkan kesadaran dalam pemenuhan gizi dan preferensi fasilitas kesehatan modern. (Abera et al., 2018). Pengasuhan ibu dalam hal pemenuhan kesehatan dan asupan gizi sangat mempengaruhi perkembangan anak. Pola pemenuhan ini dipengaruhi oleh factor pendukung salah satunya adalah factor pendidikan.

Status pendidikan seorang ibu sangat menentukan kualitas pengasuhan anak dimana tingkat pendidikan ibu akan mempengaruhi konsumsi pangan melalui cara pengolahan bahan pangan. (Apriluana, 2018). Ibu yang memiliki pendidikan tinggi melakukan perawatan anak dengan lebih baik dan menentukan cara perilehan dan menyerap informasi tentang pengetahuan gizi. Pendidikan diperlukan oleh seorang ibu agar mampu mempraktikkan upaya penanganan permasalahan gizi dalam keluarga dan mempengaruhi sikap dan perilaku ibu dalam mengambil keputusan tentang pemilahan bahan pangan yang mempengaruhi gizi dalam keluarganya. (Ni'mah, 2015). Pendidikan ibu mempengaruhi pengetahuan ibu dalam pemenuhan nutrisi untuk anak. Pemenuhan nutrisi pada anak tidak hanya pada isi melainkan upaya dalam pentingnya pemberian asi eksklusif, melatih anak makan, dan ketepatan waktu dalam pemberian makan anak. (Chowdhury et al., 2022). Pendidikan ibu merupakan penentu gizi pada anak. Pendidikan ibu dapat memberikan pengaruh dalam upaya perlindungan seluruh indikator gizi kurang pada anak. Ibu dengan pendidikan tinggi cenderung lebih menyadari kesehatan anak. Selain itu, dengan pengetahuan gizi anak yang diperoleh melalui media memungkinkan perilaku ibu mengarah pada praktik pemberian makan yang lebih baik. (Mzumara et al., 2018).

SIMPULAN

Dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa usia anak, jenis kelamin, riwayat pemberian ASI, ketepatan waktu pemberian MPASI, riwayat infeksi berulang, dan pendidikan Ibu merupakan factor-faktor yang dapat mempengaruhi kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Tulakan, Kabupaten Pacitan. \

DAFTAR PUSTAKA

- Abera, L., Dejene, T., & Laelago, T. (2018). Magnitude of stunting and its determinants in children aged 6-59 months among rural residents of Damot Gale district; Southern Ethiopia. *BMC Research Notes*, 11(1), 1–6. <https://doi.org/10.1186/s13104-018-3666-1>
- Adhikari, R. P., Shrestha, M. L., Acharya, A., & Upadhaya, N. (2019). Determinants of stunting among children aged 0-59 months in Nepal: Findings from Nepal Demographic and health Survey, 2006, 2011, and 2016. *BMC Nutrition*, 5(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s40795-019-0300-0>
- Ali, Z., Saaka, M., Adams, A. G., Kamwininaang, S. K., & Abizari, A. R. (2017). The effect of maternal and child factors on stunting, wasting and underweight among preschool children in Northern Ghana. *BMC Nutrition*, 3(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s40795-017-0154-2>
- Asri Dewi, N. L. M., & Primadewi, N. N. H. (2021). Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-36 Bulan. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 9(1), 55–60.
- Chowdhury, T. R., Chakrabarty, S., Rakib, M., Winn, S., & Bennie, J. (2022). Risk factors for child stunting in Bangladesh: an analysis using MICS 2019 data. *Archives of Public Health*, 80(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s13690-022-00870-x>
- Dake, S. K., Solomon, F. B., Bobe, T. M., Tekle, H. A., & Tufa, E. G. (2019). Predictors of stunting among children 6-59 months of age in Sodo Zuria District, South Ethiopia: A community based cross-sectional study. *BMC Nutrition*, 5(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s40795-019-0287-6>
- Das, S., Chanani, S., Shah More, N., Osrin, D., Pantvaidya, S., & Jayaraman, A. (2020). Determinants of stunting among children under 2 years in urban informal settlements in

- Mumbai, India: evidence from a household census. *Journal of Health, Population and Nutrition*, 39(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s41043-020-00222-x>
- Donkor, W. E. S., Mbai, J., Sesay, F., Ali, S. I., Woodruff, B. A., Hussein, S. M., Mohamud, K. M., Muse, A., Mohamed, W. S., Mohamoud, A. M., Mohamud, F. M., Petry, N., Galvin, M., Wegmüller, R., Rohner, F., Katambo, Y., & Wirth, J. P. (2022). Risk factors of stunting and wasting in Somali pre-school age children: results from the 2019 Somalia micronutrient survey. *BMC Public Health*, 22(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-12439-4>
- Geburu, T. T., Tesfamichael, Y. A., Bitow, M. T., Assefa, N. E., Abady, G. G., Mengesha, M. B., & Gebremedhin, H. T. (2019). Stunting and associated factors among under-five children in Wukro town, Tigray region, Ethiopia: A cross sectional study. *BMC Research Notes*, 12(1), 1–5. <https://doi.org/10.1186/s13104-019-4535-2>
- Manggala, A. K., Wiswa, K., Kenwa, M., Me, M., Kenwa, L., Agung, A., Dwinaldo, G., Jaya, P., Agung, A., & Sawitri, S. (2018). *Paediatrica Indonesiana*. 58(5), 205–212.
- Mzumara, B., Bwembya, P., Halwiindi, H., Mugode, R., & Banda, J. (2018). Factors associated with stunting among children below five years of age in Zambia: Evidence from the 2014 Zambia demographic and health survey. *BMC Nutrition*, 4(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s40795-018-0260-9>
- Nshimiyiryo, A., Hedt-Gauthier, B., Mutaganzwa, C., Kirk, C. M., Beck, K., Ndayisaba, A., Mubiligi, J., Kateera, F., & El-Khatib, Z. (2019). 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*, 19(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-6504-z>
- Sentana, L. F., Hrp, J. R., & Hasan, Z. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-24 Bulan Di Kelurahan Kampung Tengah Kecamatan Sukajadi Pekanbaru. *Jurnal Ibu Dan Anak*, 6(1), 89–95.
- Sunguya, B. F., Zhu, S., Mpembeni, R., & Huang, J. (2019). Trends in prevalence and determinants of stunting in Tanzania: An analysis of Tanzania demographic health surveys (1991-2016). *Nutrition Journal*, 18(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12937-019-0505-8>
- Sutio, D. (2017). Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Departemen Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat*, Vol. 28 No, 247–256.
- Tadele, T. T., Gebremedhin, C. C., Markos, M. U., & Fitsum, E. L. (2022). Stunting and associated factors among 6–23 month old children in drought vulnerable kebeles of Demba Gofa district, southern Ethiopia. *BMC Nutrition*, 8(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s40795-022-00501-2>
- Tafesse, T., Yoseph, A., Mayiso, K., & Gari, T. (2021). Factors associated with stunting among children aged 6–59 months in Bensa District, Sidama Region, South Ethiopia: unmatched case-control study. *BMC Pediatrics*, 21(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12887-021-03029-9>
- Trihono, et al. (2015). *Pendek (Stunting) di Indonesia, Masalah dan solusinya*. Lembaga Penerbit Balitbangkes.

- Turyashemererwa, F., Kikafunda, J., & Agaba, E. (2009). Factors associated with stunting among children of age 24 to 59 months in Meskan District, Gurage Zone, South Ethiopia. *African Journal of Food, Agriculture, Nutrition and Development*, 9(4), 1–7. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4131046/> on August 13 2019
- Zurhayati, Z., & Hidayah, N. (2022). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 6(1), 1–10. <https://doi.org/10.36341/jomis.v6i1.1730>.