

HUBUNGAN STATUS GIZI, EKONOMI DAN FASILITAS KESEHATAN DENGAN KEJADIAN STUNTING DI KELURAHAN PADANG MATINGGI

Mutiara Nauli¹, Khodijah Tussolihin Dalimunthe², Dewi Shara Dalimunthe, M.Pd³, Hizriah Pohan⁴
¹²⁴Universitas Haji Sumatera Utara, Medan, Indonesia
³UIN Syekh Ali Hasan Ahmad Addary Padang Sidempuan
Email: ¹mutiara.nsr@gmail.com, ²Khodijahtussolihin27@gmail.com, ³sharadlth@uinsyahada.ac.id
³hizriahrizkypohan@gmail.com

Abstrak

Permasalahan stunting atau gagal tumbuh pada anak masih menjadi permasalahan mendasar dalam pembangunan manusia Indonesia. Faktor penyebab langsungnya adalah kurangnya asupan gizi yang diterima balita. Penyebab lainnya yaitu sosial ekonomi dan pelayanan kesehatan yang rendah. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan status gizi balita, status ekonomi dan fasilitas kesehatan dengan kejadian stunting di Kelurahan Padang Matinggi Kecamatan Rantau Utara. Desain penelitian ini menggunakan observasional dengan pendekatan cross-sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita yang berusia 12-60 bulan yaitu sebanyak 34 orang. Sampel diambil menggunakan teknik total sampling. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat menggunakan analisis chi square. Hasil penelitian menunjukkan status gizi balita di Kelurahan Padang Matinggi Kecamatan Rantau Utara sebagian besar termasuk dalam kategori status gizi kurang sebanyak 17 orang (50,0%). Status ekonomi keluarga mayoritas memiliki pendapatan keluarga < UMK sebanyak 19 responden (55,9%) dan mayoritas kurang mendapatkan pelayanan kesehatan dari fasilitas kesehatan setempat sebanyak 16 responden (47,0%). Dari 34 responden yang diteliti mayoritas balita mengalami kejadian stunting sebanyak 18 responden (52,9%), sedangkan balita yang tidak mengalami kejadian stunting sebanyak 16 responden (47,1%). Hasil analisis bivariat menggunakan uji statistik chi square didapatkan nilai p value = 0,000 (p < 0,05) sehingga Hipotesis Alternatif (Ha) diterima yang berarti ada hubungan yang signifikan antara status gizi, status ekonomi, dan fasilitas kesehatan dengan kejadian stunting pada balita di Kelurahan Padang Matinggi Kecamatan Rantau Utara.

Kata kunci: Status Gizi, Status Ekonomi, Fasilitas Kesehatan, Kejadian Stunting, Balita

Abstract

The problem of stunting or failure to thrive in children is still a fundamental problem in Indonesian human development. The direct causal factor is the lack of nutritional intake received by toddlers. Other causes are low socio-economic and health services. The aim of this study was to determine the relationship between toddler nutritional status, economic status and health facilities with the incidence of stunting in Padang Matinggi Village, Rantau Utara District. The research design uses an observational cross-sectional approach. The population in this study were all toddlers aged 12-60 months, namely 34 people. The samples were taken using the total sampling technique. Data collection used a questionnaire. Data analysis used univariate and bivariate analysis using chi square analysis. The results showed that the nutritional status of toddlers in the Padang Matinggi Village, Rantau Utara District, was mostly included in the category of undernourished status, as many as 17 people (50.0%). The economic status of the majority of families have family income < UMK as many as 19 respondents (55.9%) and the majority do not get health services from local health facilities as many as 16 respondents (47.0%). Of the 34 respondents studied, the majority of toddlers experienced stunting as many as 18 respondents (52.9%), while toddlers who did not experience stunting were 16 respondents (47.1%). The results of bivariate analysis using the chi square statistical test obtained a p

value = 0.000 ($p < 0.05$) so that the Alternative Hypothesis (H_a) was accepted which means there is a significant relationship between nutritional status, economic status, and health facilities with the incidence of stunting in toddlers in Padang Matinggi Village, Rantau Utara District.

Keywords: Nutritional Status, Economic Status, Health Facilities, Stunting Incidence, Toddlers

Pendahuluan

Stunting adalah salah satu permasalahan yang dihadapi dalam sektor kesehatan yaitu belum optimalnya gizi masyarakat yang ditandai tingginya angka stunting pada balita. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 bahwa balita dengan status gizi pendek dan sangat pendek sebesar 29%, sementara target RPJMN (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional) sebesar 28%. Berdasarkan data profil tahun 2019 terdapat 528 balita stunting yang tersebar pada 15 wilayah Puskesmas di Kabupaten Labuhanbatu termasuk Puskesmas Kecamatan Rantau Utara. (Dinkes-Labuhanbatu, 2021)

Pemantauan status gizi 2017 menunjukkan prevalensi balita stunting di Indonesia masih tinggi, yakni 29,6% diatas batasan yang ditetapkan oleh WHO sebesar 20%, yang mengantarkan Indonesia pada urutan ke 4 dengan angka stunting tertinggi di dunia sebanyak 9 juta balita mengalami stunting. Dampak stunting umumnya terjadi disebabkan kurangnya asupan nutrisi pada 1000 hari pertama kehidupan, yang dimulai dari sejak janin hingga berusia dua tahun, dan mulai terlihat ketika anak berusia dua tahun. Awal kehamilan sampai anak berusia dua tahun merupakan periode kritis terjadinya pertumbuhan, termasuk perawakan pendek. Menurut Friska, pemantauan pertumbuhan balita merupakan bagian dari standart pelayanan minimal yang harus dilakukan di daerah. Status gizi masyarakat pada umumnya, menjadi kebutuhan data di daerah untuk mengetahui seberapa besar masalah gizi yang ada di wilayahnya sebagai dasar perencanaan kegiatan dan evaluasi kinerja serta intervensi apa yang akan dilakukan para pemangku kepentingan, yang bertujuan menghasilkan data dalam penetapan desa lokus stunting tahun 2022 di kabupaten Labuhanbatu. (Dinkes-Labuhanbatu, 2021).

Keadaan pendek (stunting) berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang standar antropometri anak adalah suatu keadaan dimana hasil pengukuran Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) berada di antara -3 SD sampai -2 SD. Jika hasil pengukuran PB/U atau TB/U berada dibawah -3 SD disebut sangat pendek (severe stunting) (Kemenkes RI, 2020).

Menurut data mengenai angka prevalensi stunting, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menempatkan Indonesia sebagai negara ketiga dengan angka prevalensi stunting tertinggi di Asia pada 2017. Angkanya mencapai 36,4 persen. Namun, pada 2018, menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), angkanya terus menurun hingga 23,6 persen. Penurunan angka stunting di Indonesia adalah kabar baik, tapi belum berarti sudah bisa membuat tenang. Namun, bila merujuk pada standar WHO, batas maksimalnya adalah 20 persen atau seperlima dari jumlah total anak balita. Terlebih lagi di pandemi Covid-19 yang terjadi saat ini akan memberikan pengaruh besar kepada peningkatan stunting pada kelompok miskin yang akan berdampak kepada menurunnya daya beli terhadap pangan bergizi (Kemenko PMK, 2020).

Selain itu anak stunting sangat berhubungan dengan prestasi pendidikannya yang menurun dan pendapatannya yang rendah sebagai orang dewasa (Yunitasari, 2012). Anak-anak stunting memiliki kemungkinan yang lebih besar untuk tumbuh menjadi dewasa yang kurang berpendidikan, miskin,

kurang sehat dan lebih rentan terhadap penyakit tidak menular. Oleh karena itu, anak stunting merupakan preditor buruknya kualitas sumber daya manusia yang selanjutnya menurunkan kemampuan produktif suatu bangsa di masa mendatang (UNICEF Indonesia, 2012).

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan Nurhasanah (2019) diketahui bahwa yang menjadi faktor utama yang menyebabkan kejadian stunting (tubuh pendek) khususnya di Wilayah Kerja Puskesmas Langensari II Kota Banjar yakni status gizi balita yang belum sesuai dengan angka asupan kecukupan gizi balita (AKG) serta pemenuhan sejumlah zat makanan yang kurang pada setiap keluarga yang mengakibatkan balita kurang mengkonsumsi makanan yang bergizi serta seimbang. Dari 103 sampel yang diteliti menunjukkan bahwa sebagian besar balita termasuk dalam kategori stunting (tubuh pendek) yaitu sebanyak 70 orang (68,0%) dan hampir sebagian balita termasuk dalam kategori non stunting yaitu sebanyak 33 orang (32,0%).

Masalah gizi kurang yang ada sekarang ini antara lain adalah disebabkan karena konsumsi yang tidak adekuat dipandang sebagai suatu permasalahan ekologis yang tidak saja disebabkan oleh ketidak cukupan ketersediaan pangan dan zat-zat gizi tertentu tetapi juga dipengaruhi oleh kemiskinan, sanitasi lingkungan yang kurang baik dan ketidaktahuan tentang gizi. Tingkat sosial ekonomi mempengaruhi kemampuan keluarga untuk mencukupi kebutuhan zat gizi balita, disamping itu keadaan sosial ekonomi juga berpengaruh pada pemilihan macam makanan tambahan dan waktu pemberian makanannya serta kebiasaan hidup sehat. Hal ini sangat berpengaruh terhadap kejadian stunting balita. (Wahyuni dan Fitriyuna, 2020)

Status sosial ekonomi juga sangat dipengaruhi oleh tingkat pendapatan keluarga, apabila akses pangan ditingkat rumah tangga terganggu, terutama akibat kemiskinan, maka penyakit kurang gizi (malnutrisi) salah satunya stunting pasti akan muncul. Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan pada tanggal 20 Januari 2022 di Kelurahan Padang Matinggi Kecamatan Rantau Utara terdapat 113 balita, dari jumlah balita tersebut terdapat 2,8% atau sebanyak 35 balita yang mengalami status gizi kurang dan 2,8% atau sebanyak 35 balita yang mengalami stunting dan 3,6% atau sebanyak 43 balita cukup gizi, dari data terbukti bahwa di Kelurahan Padang Matinggi masih ada balita yang stunting.

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan status gizi balita, status ekonomi dan fasilitas kesehatan dengan kejadian stunting di Kelurahan Padang Matinggi Kecamatan Rantau Utara”.

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan observasional yaitu pengumpulan data dengan pengamatan secara langsung kepada responden dengan pendekatan waktu crosssectional. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan pendekatan penelitian crosssectional yaitu suatu penelitian dimana variabel-variabel yang termasuk efek diobservasi sekaligus waktu yang sama (Notoadmojo, 2016). Penelitian ini akan dilaksanakan di Lingkungan III Kelurahan Padang Matinggi Kecamatan Rantau Utara. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita yang ada di Lingkungan III Kelurahan Padang Matinggi Kecamatan Rantau Utara pada tahun 2022 yaitu sebanyak 34 orang usia 12-60 bulan. Sampel dalam penelitian ini adalah total sampling yaitu seluruh balita yang ada di Lingkungan III Kelurahan Padang Matinggi Kecamatan Rantau Utara yaitu sebanyak 34 orang usia 12-60 bulan. Uji statistik dalam penelitian ini, digunakan rumus chi-square

Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan tabel 1. di bawah diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan umur mayoritas responden berumur antara 25-35 tahun sebanyak 24 responden (70,6%), dengan tingkat pendidikan responden mayoritas tamatan sekolah pertama (SMP) yaitu sebanyak 17 responden (50,0%). Berdasarkan pekerjaan, mayoritas responden bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 18 responden (52,6%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Kelurahan Padang Matinggi Kecamatan Rantau Utara

No	Karakteristik Responden	Jumlah	
		Frekuensi	Persentase (%)
1	Umur (tahun)		
	<25 tahun	7	20,6
	25-35 tahun	22	64,7
	>35 tahun	5	14,7
	Jumlah	34	100,0
2	Pendidikan		
	SD	1	2,9
	SMP	17	50,0
	SMA	12	35,3
	Perguruan Tinggi	4	11,8
	Jumlah	34	100,0
3	Pekerjaan		
	PNS	2	5,9
	Petani	2	5,9
	Wiraswasta	18	52,6
	Buruh	12	35,3
	Jumlah	34	100,0

Berdasarkan tabel 2. status gizi balita di Kelurahan Padang Matinggi Kecamatan Rantau Utara menunjukkan bahwa sebagian besar balita termasuk dalam kategori status gizi kurang yaitu sebanyak 17 orang (50,0%). Balita yang termasuk dalam kategori status gizi baik yaitu sebanyak 14 orang (41,2%) dan sebagian kecil balita termasuk dalam kategori gizi buruk yakni sebanyak 3 orang (8,8%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita di Kelurahan Padang Matinggi Kecamatan Rantau Utara

No	Status Gizi Balita	Jumlah	Persentase (%)
1	Gizi Lebih	0	0,0
2	Gizi Baik	14	41,2
3	Gizi Kurang	17	50,0
4	Gizi Buruk	3	8,8
Total		34	100,0

Berdasarkan tabel 3. di atas diketahui bahwa ibu yang memiliki balita usia 1-5 tahun di Kelurahan Padang Matinggi Kecamatan Rantau Utara mayoritas memiliki pendapatan keluarga < UMK sebanyak 19 responden (55,9%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Faktor Status Ekonomi yang Berhubungan Kejadian Stunting Pada Balita di Kelurahan Padang Matinggi Kecamatan Rantau Utara

No	Status Ekonomi	Jumlah	Persentase (%)
1	<UMK	19	55,9
2	>UMK	15	44,1
	Total	34	100,0

Berdasarkan tabel 4. diketahui bahwa ibu yang memiliki balita usia 1-5 tahun di Kelurahan Padang Matinggi Kecamatan Rantau Utara mayoritas kurang mendapatkan pelayanan kesehatan dari fasilitas kesehatan setempat sebanyak 16 responden (47,0%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Faktor Fasilitas Kesehatan yang Berhubungan Kejadian Stunting Pada Balita di Kelurahan Padang Matinggi Kecamatan Rantau Utara

No	Fasilitas Kesehatan	Jumlah	Persentase (%)
1	Baik	7	20,6
2	Cukup	11	32,4
3	Kurang	16	47,0
	Total	34	100,0

Berdasarkan tabel 5. diketahui bahwa dari 34 responden yang diteliti mayoritas balita mengalami kejadian stunting sebanyak 18 responden (52,9%), sedangkan balita yang tidak mengalami kejadian stunting sebanyak 16 responden (47,1%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Kejadian Stunting Pada Balita di Kelurahan Padang Matinggi Kecamatan Rantau Utara

No	Kejadian Stunting	Jumlah	Persentase (%)
1	Stunting	18	52,9
2	Tidak Stunting	16	47,1
	Total	34	100,0

Berdasarkan tabel 6. menunjukkan bahwa sebagian kecil balita dengan status gizi buruk yaitu 3 orang semuanya mengalami kejadian stunting (tubuh pendek), sebagian besar balita dengan status gizi kurang yaitu 17 orang yang mengalami kejadian stunting 14 orang (41,2%) dan 3 orang tidak stunting. Kemudian hampir sebagian balita dengan status gizi baik yaitu 14 orang sebanyak 13 orang tidak stunting, dan hanya 1 orang balita stunting (tubuh pendek).

Tabel 6. Tabulasi Silang Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Kelurahan Padang Matinggi Kecamatan Rantau Utara

No	Status Gizi	Kejadian Stunting				Total		p-value
		Stunting		Tidak Stunting				
		f	%	f	%	f	%	
1	Gizi Baik	1	2,9	13	38,2	14	41,2	0,000
2	Gizi Kurang	14	41,2	3	8,8	17	50,0	
3	Gizi Buruk	3	8,8	0	0,0	3	8,8	
	Total	18	52,9	16	47,1	34	100,0	

Berdasarkan tabel 6. di atas menunjukkan bahwa sebagian kecil balita dengan status gizi buruk yaitu 3 orang semuanya mengalami kejadian stunting (tubuh pendek), sebagian besar balita dengan status gizi

kurang yaitu 17 orang yang mengalami kejadian stunting 14 orang (41,2%) dan 3 orang tidak stunting. Kemudian hampir sebagian balita dengan status gizi baik yaitu 14 orang sebanyak 13 orang tidak stunting, dan hanya 1 orang balita stunting (tubuh pendek).

Hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji statistik chi square didapatkan nilai p value = 0,000 ($p < 0,05$) sehingga Hipotesis Alternatif (H_a) diterima yang berarti ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian stunting pada balita di Kelurahan Padang Matinggi Kecamatan Rantau Utara. Hal ini berarti bahwa anak balita yang memiliki status gizi yang kurang memiliki beresiko lebih tinggi mengalami kejadian stunting dibandingkan dengan anak balita yang memiliki status gizi baik.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa status gizi berhubungan signifikan dengan kejadian stunting pada balita di Kelurahan Padang Matinggi Kecamatan Rantau Utara. Hal ini berarti bahwa anak balita yang memiliki status gizi yang kurang memiliki beresiko lebih tinggi mengalami kejadian stunting dibandingkan dengan anak balita yang memiliki status gizi baik.

Upaya yang dapat dilakukan untuk pemenuhan gizi pada balita, khususnya di Kelurahan Padang Matinggi Kecamatan Rantau Utara sehingga angka status gizi kurang dapat diatasi yaitu Konsumsi keanekaragaman pangan pada pemenuhan kebutuhan gizi balita adalah suatu anjuran terpenting untuk mewujudkan gizi yang seimbang. Kelima kelompok pangan adalah makanan pokok, sayuran, buah-buahan lauk-pauk dan mineral/minuman. Pada saat makan, mengkonsumsi lebih dari satu jenis makanan akan lebih baik dilakukan dibandingkan dengan satu jenis makanan saja (makanan pokok, buah-buahan, sayuran, lauk pauk, mineral/minuman). (Kemenkes RI, 2014)

Tabel 7. Tabulasi Silang Hubungan Status Ekonomi dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Kelurahan Padang Matinggi Kecamatan Rantau Utara

No	Status Ekonomi	Kejadian Stunting				Total		p-value
		Stunting		Tidak Stunting				
		f	%	F	%	f	%	
1	< UMK	15	44,1	4	11,8	19	55,9	0,001
2	> UMK	3	8,8	12	36,3	15	44,1	
Total		18	52,9	16	47,1	34	100,0	

Berdasarkan tabel 7. di atas diketahui bahwa dari 34 responden yang diteliti terdapat 19 responden yang memiliki pendapatan di bawah UMK dan sebagian besar balitanya mengalami kejadian stunting sebanyak 15 responden (44,1%). Sedangkan dari 15 responden yang memiliki pendapatan lebih dari UMK sebagian besar balitanya tidak mengalami kejadian stunting.

Hasil uji statistik chi square didapat nilai p value = 0,001 ($p < 0,05$) sehingga Hipotesis Alternatif (H_a) diterima yang berarti ada hubungan yang signifikan status ekonomi dengan kejadian stunting pada balita di Kelurahan Padang Matinggi Kecamatan Rantau Utara. Hal ini berarti bahwa keluarga ibu yang memiliki pendapatan kurang dari UMK beresiko mengalami kejadian stunting dibandingkan keluarga ibu yang memiliki pendapatan lebih dari UMK.

Menurut asumsi peneliti, status ekonomi berhubungan signifikan dengan kejadian stunting. Keluarga dengan status ekonomi yang baik akan memenuhi kebutuhan gizi pada balitanya dengan memberikan makanan yang bergizi pada anak. Selain itu keluarga dengan status ekonomi baik bisa mendapatkan

pelayanan kesehatan yang lebih baik yang akan berdampak positif terhadap status gizi anak dan diharapkan anak dapat tumbuh dengan cepat sesuai dengan usia tumbuh.

Tabel 8. Tabulasi Silang Hubungan Fasilitas Kesehatan dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Kelurahan Padang Matinggi Kecamatan Rantau Utara

No	Fasilitas Kesehatan	Kejadian Stunting				Total		p-value
		Stunting		Tidak Stunting				
		f	%	F	%	f	%	
1	Baik	0	0,0	7	20,6	7	20,6	0,001
2	Cukup	5	14,7	6	17,6	11	32,4	
3	Kurang	13	38,2	3	8,8	16	47,0	
	Total	18	52,9	16	47,1	34	100,0	

Berdasarkan tabel 4.8 di atas diketahui bahwa dari 34 responden yang diteliti terdapat 7 responden (20,6%) mendapatkan pelayanan kesehatan dengan baik dan keseluruhan tidak mengalami kejadian stunting. Dari 11 responden yang mendapatkan pelayanan kesehatan yang cukup mayoritas balitanya tidak mengalami kejadian stunting sebanyak 6 responden (17,6%), sedangkan dari 16 responden yang mendapatkan pelayanan kesehatan kurang terdapat 13 responden (38,2%) mengalami kejadian stunting.

Hasil uji statistik chi square didapat nilai p value = 0,001 ($p < 0,05$) sehingga Hipotesis Alternatif (H_a) diterima yang berarti ada hubungan yang signifikan fasilitas kesehatan dengan kejadian stunting pada balita di Kelurahan Padang Matinggi Kecamatan Rantau Utara. Hal ini berarti bahwa keluarga yang tidak mendapatkan pelayanan kesehatan beresiko balitanya mengalami kejadian stunting dibandingkan dengan ibu yang mendapatkan pelayanan kesehatan dengan baik.

Penulis beransumsi adanya hubungan pemanfaatan fasilitas kesehatan dengan kejadian stunting dan terutama saat anak sakit, karena ketika anak sakit daya tahan tubuh anak atau imun tubuh melemah dan akan lebih mudah terserang penyakit apalagi jika anak tidak atau jarang dibawa ke posyandu untuk mendapatkan imunisasi. Karena ketika sakit nafsu makan akan berkurang dan akan diikuti pula dengan daya tahan tubuh semakin melemah, mudah terinfeksi penyakit lain dan pertumbuhan anak akan terganggu.

Kesimpulan

Ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian stunting pada balita di Kelurahan Padang Matinggi Kecamatan Rantau Utara, dengan nilai p value = 0,000 ($p < 0,05$). Hal ini berarti bahwa anak balita yang memiliki status gizi yang kurang memiliki beresiko lebih tinggi mengalami kejadian stunting dibandingkan dengan anak balita yang memiliki status gizi baik. Ada hubungan yang signifikan antara status ekonomi dengan kejadian stunting pada balita di Kelurahan Padang Matinggi Kecamatan Rantau Utara, dengan nilai p value = 0,001 ($p < 0,05$). Hal ini berarti bahwa keluarga yang memiliki status ekonomi dengan pendapatan rendah beresiko mengalami kejadian stunting dibandingkan keluarga yang memiliki pendapatan lebih. Ada hubungan yang signifikan antara fasilitas kesehatan dengan kejadian stunting pada balita di Kelurahan Padang Matinggi Kecamatan Rantau Utara, dengan nilai p value = 0,001 ($p < 0,05$). Hal ini berarti bahwa keluarga yang

tidak mendapatkan pelayanan kesehatan beresiko balitanya mengalami kejadian stunting dibandingkan dengan ibu yang mendapatkan pelayanan kesehatan dengan baik.

Referensi

Anugraheni, H. S. 2012. Faktor Risiko Kejadian Stunting pada anak usia 12-36 bulan di kecamatan Pati, Kabupaten Pati (Skripsi, Universitas Diponegoro, Semarang). Diakses dari <http://www.ejournal-s1.undip.ac.id>

Achadi.2016. Dampak Kejadian Stunting. Jakarta: Rineka Cipta

Dinkes-Labuhanbatu, 2021.Pelaksanaan Intervensi Gizi Terintegrasi di Tingkat Desa.Diakses di <https://gerbangkrakatau.id/2021/09/20/kadis-kesehatan-bersama-ketua-tim-penggerak-pkk-labuhanbatu-menghindari-pembukaan-kpm-aksi-5>.

Erna Kusuma Wati, dkk. 2016. Upaya Perbaikan Gizi 1000 Hari Pertama Kehidupan Dalam Rangka Pencegahan Stunting Balita Melalui Optimalisasi Peran Tenaga Gizi Di Kabupaten Banyumas. Jurnal Kesmas Indonesia, Volume 8 No 2, Juli 2016, Hal 92-101

Fikawati, S. dkk (2018).Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian Stunting pada Balita (0-59 Bulan) di Negara Berkembang dan Asia Tenggara.Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 28(4), 247-256.di: <https://doi.org/10.22435/mpk.v28i4.472>

Kemenkes RI.2020. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak.

Kemenkopmk. 2021. Menko PMK Beberkan Kunci Atasi Gizi Buruk dan Stunting. Diakses di <https://www.kemenkopmk.go.id/menko-pmk-beberkan-kunci-atasi-gizi-buruk-dan-stunting>

Kemenkes RI. 2014. Angka Kecukupan Gizi. Jakarta: Kementerian Kesehatan Replublik Indonesia.

Nurhasanah. 2019. Hubungan Status Gizi Balita Dengan Kejadian Stunting (Tubuh Pendek) Di Wilayah Kerja Puskesmas Langensari II Kota Banjar Tahun 2019. Prodi Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan.Universitas Galuh Ciamis.

Khoirun Ni'mah,& Siti Rahayu Nadhiroh. 2015. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. Media Gizi Indonesia, Vol. 10, No. 1 Januari–Juni 2015: hlm. 13–19

Pusat data dan Informasi Kemenkes RI, 2018.Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI.

Soetjiningsih, 2012. Tumbuh Kembang Anak. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC

Supriasa dkk.2012. Penilaian Status Gizi.EGC. Jakarta.

Yunitasari L. Perbedaan intelligence quotient (IQ) antara anak stunting dan tidak stunting umur 7-12 tahun di sekolah dasar. Jurnal Kesehatan Masyarakat. 2012; 1(2):586–95

Wahyuni, Dian & Fitrayuna, Rinda. 2020. Pengaruh Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Kualu Tambang Kampar. Jurnal Kesehatan Masyarakat. Volume 4, Nomor 1, April 2020.

WHO. 2013. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Stunting. Geneva: World Health Organization.

Widyaningsih NN, Kusnandar K, Anantanyu S. Keragaman pangan, pola asuh makan dan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan. J Gizi Indones. 2018;7(1):22.