

KEHAMILAN DINI, ANTENATAL CARE, ASI EKSKLUSIF DAN PENGETAHUAN GIZI TERHADAP STUNTING PADA BALITA

St. Malka¹, Musni², Sitti Fatimah³

^{1,2,3} Akademi Kebidanan Batari Toja Watampone

¹email: malka.mappaewa@gmail.com

²email: musniakbidbt@gmail.com

³email: sittifatimah117@gmail.com

ABSTRACT EARLY PREGNANCY, ANTENATAL CARE, ESCLUSIVE BREASTFEEDING AND NUTRITIONAL KNOWLEDGE TO STUNTING IN CHIDREN UNDER FIVE

Background: stunting is a major nutritional problem that will have an impact on social and economic life in society. Stunting is a problem because it is associated with an increased risk of illness and death, suboptimal brain development, resulting in delayed motor development and stunted mental growth. Bone is one of the district in south Sulawesi high prevalence of stunting compared with province and national.

Purpose To determine risk factors early pregnancy, antenatal care, esclusive breastfeeding and nutritional knowledge on stunting among children 12-59 months old.

Methods: The study used is quantitative witch a designed case-control study. It was conducted in Kading health centre, Bajoe health centre, and Usa health centre. with the research time May-Juli 2020. The subjects were children between 12-59 month. The sample in this study were 120 consisting of 40 stunted and 80 normal with gender matching. Subject were chosen by purposive sampling methode. The risk factor were early pregnancy, antenatal care, esclusive breastfeeding, and nutritional knowledge. Data were analyzed by univariate, bivariate with chis-quare test and odds ratio with 95% confidence interval

Results: The results showed that factors associated with stunting were early pregnancy ($P = 0.003$) and antenatal care with ($P = 0.033$), while exclusive breastfeeding ($P = 0.892$) and maternal nutritional knowledge ($P = 0.404$) were not associated with stunting in under-five. . Early pregnancy variable is the dominant variable in the occurrence of stunting in children under five. Early childhood pregnancy has a 5.00 times higher risk of stunting in children under five compared to mothers who are pregnant at adulthood, and mothers not antenatal care during pregnancy have 2.68 times the risk of stunting compared to mothers antenatal care visit during pregnancy.

Conclusion: The risk factors for stunting were early pregnancy and antenatal care

Suggestion It is hoped that the government will be even more stringent on the implementation of early marriage, so that there will be no more early marriages and can prevent stunting in toddlers.

Keywords: stunting, early pregnancy, antenatal care

ABSTRAK

Latar belakang :Stunting adalah masalah gizi utama yang akan berdampak pada kehidupan sosial dan ekonomi dalam masyarakat. Stunting menjadi permasalahan karena berhubungan dengan meningkatnya risiko terjadinya kesakitan dan kematian, perkembangan otak suboptimal sehingga perkembangan motoric terlambat dan terhambatnya pertumbuhan Kabupaten Bone meruapakan salah satu kabupaten di Sulawesi Selatan dengan angka stunting yang cukup signifikan melebihi prevalensi stunting provinsi dan nasional.

Tujuan: untuk menganalisis factor risiko kehamilan usia dini, antenatal care, ASI eksklusif dan pengetahuan gizi ibu terhadap stunting pada balita usia 12 – 59 bulan

Metode : Penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *Case Control Study*. Penelitian dilakukan di tiga puskesmas yaitu Puskesmas Kading, Puskesmas Bajoe dan Puskesmas Usa. Penelitian dilakukan pada bulan Mei-Juli 2020. dengan subjek adalah anak umur 12 – 59 bulan. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 120 balita yang terdiri dari 40 kasus (balita stunting) dan 80 kontrol (balita normal/tidak stunting) dengan Matching jenis kelamin. Metode penarikan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*. Factor risiko yang diukur adalah kehamilan usia dini, antenatal care (ANC), ASI eksklusif dan pengetahuan gizi ibu. Data dianalisis dengan chi square dan Odds Ratio (OR) 95% CI.

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan faktor yang berhubungan dengan stunting adalah kehamilan usia dini ($P=0,003$) dan antenatal care dengan ($P=0.033$), sedangkan ASI eksklusif ($P=0,892$) dan pengetahuan gizi ibu

($P=0,404$) tidak berhubungan dengan stunting pada balita. Variabel kehamilan usia dini merupakan variable dominan terjadinya stunting pada balita. Kehamilan usia dini memiliki risiko 5,00 kali lebih tinggi untuk mengalami stunting pada balita dibandingkan ibu yang hamil pada usia dewasa, ibu yang tidak melakukan antenatal care memiliki risiko 2,68 kali mengalami stunting dibanding ibu yang melakukan pemeriksaan antenatal care.

Kesimpulan: kehamilan usia dini dan antenatal care merupakan factor risiko terjadinya stunting pada balita

Saran Diharapkan pemerintah lebih ketat lagi terhadap pelaksanaan pernikahan usia dini, agar tidak ada lagi pernikahan usia dini dan bisa mencegah terjadinya stunting pada balita

Kata kunci : stunting, kehamilan Dini, antenatal care

PENDAHULUAN

Stunting menggambarkan riwayat kekurangan gizi yang bersifat kronik yaitu pada masa pertumbuhan dan perkembangan sejak awal kehidupan. Stunting menjadi permasalahan karena berhubungan dengan meningkatnya risiko terjadinya kesakitan dan kematian, perkembangan otak suboptimal sehingga perkembangan motorik terlambat dan terhambatnya pertumbuhan mental (Umata, dkk, 2000).

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. Namun angka ini sudah mengalami penurunan jika dibandingkan dengan angka stunting pada tahun 2000 yaitu 32,6%. 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%) (Pusa Data dan Informasi Kemenkes RI. 2018).

Proporsi stunting pada balita di Indonesia mengalami penurunan dari 37,2% pada tahun 2013 menjadi 30,8% pada tahun 2018. Stunting pada balita di Indonesia mengalami penurunan dari proporsi balita sangat pendek pada tahun 2013 yaitu 18 % menjadi 11,5% pada tahun 2018. Berbeda dengan proporsi balita pendek mengalami peningkatan 1% yaitu dari 19,2% meningkat menjadi 19,3% pada tahun 2018. Walaupun stunting mengalami penurunan tapi masih dikategorikan tinggi karena prevalensi > 30% (RISKESDAS, 2018).

Kondisi kesehatan dan gizi ibu sebelum dan saat kehamilan serta setelah persalinan mempengaruhi pertumbuhan janin dan risiko terjadinya stunting. Faktor lainnya pada ibu yang mempengaruhi adalah umur ibu saat hamil pertama kali, jarak kehamilan yang terlalu dekat, umur ibu yang masih remaja pada saat hamil, Antenatal Care, asupan nutrisi yang kurang, pengetahuan ibu dan lingkungan. Penelitian di Nepal kehamilan

membuktikan bahwa kehamilan usia remaja merupakan factor resiko stunting pada anak⁴. Penelitian di Ethiopia Selatan balita yang tidak melakukan antenatal care selama kehamilan berisiko 1,5 kali mengalami *stunting* (Masresha, T., Tefera. B., Getahun, E., 2013)

Stunting dianggap sebagai masalah kesehatan masyarakat yang berat bila prevalensi stunting > 30 %. Hal ini menempatkan Provinsi Sulawesi Selatan memiliki masalah kesehatan masyarakat yang berat dalam kasus balita stunting yaitu 34,8%. Prevalensi stunting di Sulawesi Selatan juga melebihi prevalensi stunting nasional yaitu 29,6%. (Kemenkes, 2018).

Sulawesi Selatan berada di peringkat keempat balita stunting tertinggi di Indonesia tahun 2018 dengan prevalensi sebanyak 35,7% yang terdiri dari balita pendek 23,2% dan sangat pendek 12,5% sementara untuk baduta stunting di Sulawesi Selatan sebesar 33,9% yaitu sangat pendek 13,3% dan pendek 20,6% (Profil Kesehatan Sulawesi Selatan, 2018)

Kabupaten Bone merupakan salah satu kabupaten di Sulawesi Selatan dengan angka stunting yang cukup signifikan. Pada tahun 2017 angka stunting di Kab.Bone 40,1 % dan tahun 2018 menurun menjadi 37,3% (Profil kesehatan Kabupaten Bone, 2019), hal ini melebihi prevalensi stunting nasional dan provinsi. Berdasarkan hal tersebut perlunya dilakukan penelitian tentang stunting di Kabupaten Bone untuk mengetahui hal-hal yang menjadi faktor risiko terjadinya stunting. Penelitian ini dilakukan di tiga Puskesmas di Kabupaten Bone yaitu Puskesmas Kading, Puskesmas Usa, dan Puskesmas Bajoe. Penelitian dilakukan di tiga puskesmas untuk mewakili 3 wilayah di kabupaten Bone yaitu bagian selatan Puskesmas Kading, bagian timur Puskesmas Bajoe dan bagian barat Puskesmas Usa.

METODE PENELITIAN

Penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *Case Control Study*. Lokasi pada penelitian ini yaitu di wilayah kerja

Puskesmas Kading, puskesmas Usa dan Puskesmas Bajoe pada bulan Mei-Juni 2020. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita yang ada di wilayah kerja Puskesmas Kading, Puskesmas Usa, dan Puskesmas Bajoe yang berusia 12 bulan – 59 bulan. Sampel dalam penelitian ini 1 : 2, jumlah sampel sebanyak 120 balita yang terdiri dari 40 kasus (balita stunting) dan 80 kontrol (balita normal/tidak stunting), perbandingan sampel 1 : 2 karena jumlah kasus stunting kurang dan sampel kontrol lebih mudah didapatkan pada masa pandemi Covid-19. Metode penarikan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*. Data dianalisis dengan menggunakan SPSS Versi 24.0 meliputi analisis

univariat dan analisis bivariat. Adapun analisa statistik yang digunakan yaitu *chi-square* dan OR (*Odds Ratio*)

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

Berdasarkan tabel 1. Responden balita dengan jenis kelamin laki-laki lebih banyak yaitu 66 (55%) dibandingkan dengan balita perempuan 54 (45%). Tingkat pendidikan responden paling banyak pada tingkat SD 47 (40%) dan yang paling sedikit tingkat pendidikan Perguruan Tinggi (PT) sebanyak 19 (15,8%). Berdasarkan pekerjaan ibu yang tidak bekerja 106(88,3%) lebih banyak dibanding yang bekerja yaitu 14 (11,7%). Pada Umur Ibu yang terbanyak yaitu pada umur 20-35 tahun 92(76,7%) dan yang terendah < 20 tahun yaitu 4 (3,3%).

Tabel 1.
Distribusi Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan Ibu, dan Umur Ibu

Karakteristik	Stunting (%) n=40	Normal (%) n=80	Total (%) n=120
Jenis Kelamin Balita			
Laki-laki	22 (18,3)	44 (36,7)	66 (55)
Perempuan	18 (15,0)	36 (30)	54 (45)
Pendidikan Ibu			
SD	16(13,3)	32 (26,7)	47 (40,0)
SMP	10 (8,3)	10 (8,3)	20 (16,7)
SMA	11 (9,2)	22 (18,3)	33 (27,5)
PT	3 (2,5)	16 (13,3)	19 (15,8)
Pekerjaan Ibu			
Bekerja	2 (1,7)	12 (10,0)	14 (11,7)
Tidak bekerja	38 (31,7)	68 (56,7)	106 (88,3)
Umur Ibu			
< 20 tahun	2 (1,7)	2 (1,7)	4 (3,3)
20-35 tahun	33 (27,5)	59 (49,2)	92 (76,7)
>35 tahun	5 (4,2)	19 (15,8)	24 (20,0)

Analisis Bivariat

Tabel 2.
Faktor Risiko Kehamilan Usia Dini, Antenatal Care, Asi Eksklusif dan Pengetahuan Gizi Ibu dengan Stunting pada Balita

Variabel	Kasus (%) n=40	Kontrol (%) n=80	Nilai P	OR (95%CI)
Kehamilan Usia Dini				
Ya	10 (8,3)	5 (4,2)	0,003	5,00
Tidak	30 (25,0)	75 (62,5)		(1,57 – 15,85)
Antenatal Care (ANC)				
Kurang	12(10,0)	11 (9,2)	0,033	2,68
Cukup	28 (23,3)	69 (57,5)		(1,06 – 6,80)
Asi Eksklusif				
Ya	14 (11,7)	27 (22,5)	0,892	1,05
Tidak	26 (21,7)	53 (44,2)		(0,47 – 2,34)
Pengetahuan gizi ibu				
Kurang	9 (7,5)	13 (10,8)	0,404	1,49
Cukup	31 (25,8)	67 (55,8)		(0,57 – 3,87)

Berdasarkan tabel 2. Responden yang mengalami kehamilan usia dini sebanyak 10 (8,3%) pada kasus dan 5 (4,2%) pada kontrol. Berdasarkan nilai OR=5,00 (95% CI : 1,57 – 15,85), nilai P=0,003 yang berarti kehamilan usia dini merupakan factor risiko terjadinya stunting pada balita. Pemeriksaan selama kehamilan atau Antenatal Care responden lebih banyak pada responden control dengan ANC cukup yaitu 65 (55,8%), berdasarkan nilai OR=2,68 (95% CI : 1,57 – 15,85), nilai P=0,033 yang berarti antenatal care merupakan faktor risiko stunting pada balita. Pada table 2 responden yang paling banyak yaitu pada kelompok kontrol dan tidak ASI eksklusif yaitu 53(44,2%), berdasarkan nilai OR=1,05 (95% CI : 1,06 – 2,34), nilai P=0,892 yang berarti ASI eksklusif bukan merupakan faktor risiko stunting, sedangkan pengetahuan gizi ibu nilai OR=1,49 (95% CI : 0,57 – 3,87), nilai P=0,404 yang berarti pengetahuan gizi ibu bukan merupakan factor resiko terjadinya stunting pada balita

PEMBAHASAN

Hubungan antara Kehamilan Dini dengan Kejadian Stunting

Hasil uji statistik antara usia ibu saat hamil dengan kejadian stunting menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan nilai p-value = 0,000. Kategori usia ibu dalam penelitian ini dibagi menjadi usia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 20 tahun. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan (cunningham, 2006) usia reproduksi perempuan adalah 20-35 tahun. Pada usia < 20tahun, organ-organ reproduksi belum berfungsi sempurna dan > 35 tahun terjadi penurunan reproduktif.

Penelitian yang dilakukan oleh Y.Jiang, (2014) dimana usia diatas 35 tahun saat hamil memiliki resiko melahirkan anak *stunting* 2,74 kali dibanding ibu yang melahirkan pada usia 25-35 tahun. Kehamilan dengan umur kehamilan 20-35 tahun merupakan masa aman karena kematangan organ reproduksi dan mental untuk menjalani kehamilan serta persalinan sudah siap (Asiyah et al. 2010).

Kehamilan usia dini yaitu usia ibu masih terlalu muda atau remaja saat hamil. Usia Ibu Hamil mempunyai hubungan erat dengan berat bayi lahir, pada usia ibu yang masih muda, perkembangan organ-organ reproduksi dan fungsi fisiologisnya belum optimal. Selain itu emosi dan kejiwaannya belum cukup matang, sehingga pada saat kehamilan ibu tersebut belum dapat menghadapi kehamilannya secara sempurna, dan sering terjadi komplikasi- komplikasi. Risiko kehamilan akan terjadi pada ibu yang melahirkan dengan usia kurang dari

20 tahun dan lebih dari 35 tahun erat kaitannya dengan terjadinya kanker rahim dan BBLR. Usia ibu yang beresiko akan berpotensi untuk melahirkan bayi BBLR, bayi yang BBLR akan berpotensi untuk menjadi stunting (Depkes RI, 2013).

Hubungan antara Pemeriksaan Antenatal (ANC) dengan Kejadian Stunting

Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan yang bermakna secara statistik antara kunjungan ANC dengan kejadian stunting. Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Sholikin (2015), menyatakan bahwa kualitas ANC kurang dan kunjungan ANC berisiko memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian bayi berat badan lahir rendah (BBLR). Kualitas kunjungan ANC berisiko memiliki risiko 6 kali lebih besar untuk melahirkan bayi berat lahir rendah karena BBLR merupakan faktor yang berperan dalam kejadian stunting.

Frekuensi Antenatal Care (ANC) selama kehamilan bertujuan untuk menelusuri hal-hal yang sekecil kecilnya mengenai segala sesuatu yang mungkin dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan bayinya. Antenatal care adalah perawatan yang diberikan kepada ibu hamil, selama kehamilan secara berkala yang diikuti dengan upaya koreksi terhadap kelainan yang ditemukan sesuai dengan pedoman pelayanan antenatal yang ditentukan. Pelayanan ANC yang diberikan kepada ibu hamil sesuai dengan pedoman pelayanan KIA yaitu pemeriksaan antenatal care minimal 4 kali selama kehamilan dengan ketentuan 1 kali pada tribulan I, 1 kali pada tribulan II, dan 2 kali pada tribulan III (Depkes RI.2013). Pemeriksaan kehamilan bertujuan untuk mengenal atau mengidentifikasi masalah yang timbul selama kehamilan, sehingga kesehatan selama masa kehamilan dapat dipelihara dan yang terpenting adalah ibu dan berada dalam keadaan sebaik mungkin pada saat persalinan.

Hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Anak

Hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden memberikan ASI Eksklusif yaitu 79 responden (65,8%). ASI Eksklusif menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif adalah pemberian Air Susu Ibu (ASI) tanpa menambahkan dan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain yang diberikan kepada bayi sejak baru dilahirkan selama 6 bulan (Kemenkes R.I, 2012). Pemberian ASI eksklusif memberikan berbagai manfaat untuk ibu dan bayi

dimana ASI merupakan makanan alamiah yang baik untuk bayi, praktis, ekonomis, mudah dicerna, memiliki komposisi zat gizi yang ideal sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan pencernaan bayi dan ASI mendukung pertumbuhan bayi terutama tinggi badan karena kalsium ASI lebih efisien diserap dibanding susu pengganti ASI (Prasetyono, 2009).

Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada anak dimana diperoleh $p\text{-value} = 1,001$, maka disimpulkan tidak ada hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada anak. Penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Arifin (2012) dan Fikadu, et al. (2014) di Ethiopia Selatan yang menunjukkan bahwa balita yang tidak diberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama memiliki risiko yang lebih besar terhadap kejadian *stunting*. Penelitian Arifin dkk menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif merupakan faktor dominan terhadap kejadian *stunting* pada balita dimana 76% balita yang mengalami *stunting* tidak diberikan ASI eksklusif. Hasil analisis penelitian tersebut menunjukkan bahwa balita dengan ASI tidak eksklusif mempunyai resiko 3,7 kali besar terkena *stunting* dibandingkan balita dengan ASI eksklusif (Arifin, 2012).

Air Susu Ibu (ASI) adalah emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam organik yang disekresi oleh kelenjar mammae ibu yang berguna sebagai makanan bagi bayinya. Menurut Roesli (2000), ASI sebagai nutrisi terbaik dan sumber kekebalan tubuh bagi bayi. ASI memiliki komposisi yang seimbang karena disesuaikan dengan kebutuhan bayi pada masa pertumbuhannya. ASI adalah makanan yang paling sempurna bagi bayi 0-6 bulan baik kualitas maupun kuantitasnya. Dengan menyusui secara tepat dan benar, maka produksi ASI seorang ibu akan cukup sebagai makanan tunggal bagi bayi normal sampai dengan usia 6 bulan. Selain itu ASI dapat melindungi bayi dari infeksi. ASI mengandung berbagai antibody terhadap penyakit yang disebabkan oleh bakteri, virus, jamur dan juga parasit.

Hubungan antara Pengetahuan gizi Ibu dengan Kejadian Stunting

Berdasarkan hasil uji statistic menunjukan tidak adanya hubungan antara pengetahuan gizi ibu dengan kejadian *stunting* dimana ada kecenderungan bahwa semakin cukup pengetahuan gizi ibu maka semakin baik pula status gizi anak balita. Sebaliknya jika pengetahuan gizi ibu kurang maka status gizi balitanya juga kurang baik.

Pengetahuan Gizi Ibu yang kurang banyak menimpa balita sehingga golongan ini disebut

golongan rawan. Masa peralihan antara saat disapih dan mengikuti pola makan orang dewasa atau bukan anak, merupakan masa rawan karena ibu atau pengasuh mengikuti kebiasaan yang keliru. Penyuluhan gizi dengan bukti-bukti perbaikan gizi dapat memperbaiki sikap ibu yang kurang menguntungkan pertumbuhan anak (Rahayu A, 2014). Salah satu penyebab terjadinya gangguan gizi adalah kurangnya pengetahuan gizi atau kemampuan untuk menerapkan informasi tentang gizi dalam kehidupan sehari-hari. Pengetahuan gizi ibu dapat menurunkan risiko *stunting* hingga 3,8 kali dibandingkan ibu yang tidak memiliki pengetahuan gizi (Hapsari, 2018).

Hasil penelitian yang sama yaitu penelitian yang dilakukan oleh Salman dkk (2017) tentang hubungan pengetahuan gizi ibu dengan kejadian *stunting* pada anak balita yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara faktor pengetahuan gizi dengan *stunting* pada balita dan berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Ismanto dkk, 2014 tentang "Hubungan pengetahuan orang tua tentang gizi dengan *stunting* pada anak usia 4-5 tahun di Tk Malaekat Pelindung Manado". Hasil penelitian menunjukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan atau bermakna antara pengetahuan orang tua tentang gizi dengan *stunting*.

Pengetahuan gizi ibu yang kurang baik dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya faktor pendidikan, dan sikap kurang peduli atau ketidakingin tahun ibu tentang gizi, sehingga hal ini akan berdampak pada tumbuh kembang anak balitanya yang akan mengalami gangguan pertumbuhan seperti halnya *stunting* (Zainudin, 2014)

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian Faktor risiko terjadinya *stunting* pada balita usia 12-59 bulan dikabupaten Bone adalah kehamilan usia dini (<20 tahun) dengan OR=5,00 dan antenatal care yang kurang (<4 kali) selama kehamilan dengan OR=2,68. tidak ada pengaruh pemberian ASI eksklusif dan pengetahuan gizi ibu dengan kejadian *stunting* pada balita

SARAN

Diharapkan pemerintah lebih ketat lagi terhadap pelaksanaan pernikahan usia dini, agar tidak ada lagi pernikahan usia dini dan bisa mencegah terjadinya *stunting* pada balita

DAFTAR PUSTAKA

Arifin, dkk. (2012). Analisis Sebaran dan Faktor

- Risiko Stunting pada Balita di Kabupaten Purwakarta. *Epidemiologi Komunitas FKUP: Bandung*.
- Betty. Y. S., Miratul. H., Miratul. H., Desri. S., Ali. K., Che. A. A. 2019. Maternal Knowledge, Attitude, and Practices about traditional Food Feeding with Stunting and Wasting of Toddlers in Farmer Families
- Departemen Kesehatan RI, (2013). Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia Tahun 2013. Jakarta: Depkess
- Irma H, dan Helmi D (2019). Karakteristik Ibu Hamil dan Kaitannya dengan Kejadian Stunting pada Balita di Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya. *Jurnal Media Informasi* Vol.15 No.1
- Kementerian Kesehatan. *Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2017*. Jakarta: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kementerian Kesehatan; 2018.
- Kementerian Kesehatan. *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2018.
- Khin M. W., Mare V. D. P., Nitaya, V., Kwanjai, A. (2013). Early Pregnancy and Maternal Malnutrition as Precursor of Stunting in Children under Two Years of Age among Bhutanese Refugees, in Nepal Maternal Precursor in Stunting of Children. *Thammasat International Journal of Science and Technology* 18(1). 35-42
- Masresha, T., Tefera. B., Getahun, E., 2013. Feeding Patterns and Stunting During Early Childhood in Rural Communities of Sidama South Ethiopia. *Pan African Medical Journal* 14:75
- Profil kesehatan Kabupaten Bone. 2019
- Profil Kesehatan Sulawesi Selatan. 2018
- Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI. 2018. *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*. Jakarta
- Rahayu A, (2014). Risiko Pendidikan Ibu Terhadap Kejadian Stunting pada Anak 6 – 23 Bulan.
- Umeta M, West CE, Haidar J, Deurenberg P, Hautvast JG. 2000. Zinc supplementation and stunted infants in Ethiopia: a randomized controlled trial. *Lancet*. 355: 2021-6.
- Y. Jiang, X. Su, C. Wang, L. Zhang, X. Zhang, L. Wang and Y, Cui (2014). Prevalence and Risk Factors for Stunting and Severe Stunting Among Children Under Three years Old in Mid-Western Rural Areas of China.
- Zainuddin, (2014). *Teknologi Pangan*. CV Idea Sejahtera, Yogyakarta.