

FACTORS ASSOCIATED WITH STUNTING INCIDENTS IN TODDLERS AGED 24-59 MONTHS IN CIMAHI CITY IN 2022

Kamila Lia¹, Rahmizani SD², Heriawanti Ririn^{3*}

^{1,2,3} Fakultas Kebidanan, Institut Kesehatan Rajawali Bandung, Indonesia
*Korespondensi Email : ririn.heriawanti@gmail.com

ABSTRACT : FACTORS ASSOCIATED WITH STUNTING INCIDENTS IN TODDLERS AGED 24-59 MONTHS IN CIMAHI CITY IN 2022

Background: Chronic hunger, recurrent illnesses, and psychological stimulation all contribute to stunting, a condition of failure to thrive in children under five. There were 167 children with stunting who had their data documented at the Citeureup Health Center. Due to the increasing nutritional requirements for children this age, toddlers between 24 and 59 months have a propensity to be undernourished, which makes kids more susceptible to illness.

Finding out what contributes to the prevalence of stunting in children between the ages of 24 and 59 in the Citeureup sub-district is our main goal.

Methods: A case-control study approach was used for this study. Simple random sampling is used in the sampling method. The sample for this study consisted of 118 toddlers, 59 of whom had stunting and 59 of whom did not. Chi-Square was utilized for bivariate data analysis, and logistic regression was employed for multivariate data.

Results: The nutritional status of the mother during pregnancy ($p=0.001$; OR 4.194), history of LBW ($p=0.001$; OR 8.195), exclusive breastfeeding ($p=0.000$; OR 15.750), and age at first giving complementary foods ($p = 0.001$; OR 4.052) were factors that significantly correlated with the incidence of stunting. Exclusive breastfeeding accounted for the majority of the variance ($\exp(B)=3.157$; OR 23.503).

Conclusion: There is a relationship between the nutritional status of mothers during pregnancy, history of low birth weight, exclusive breastfeeding and age at first giving complementary foods to the incidence of stunting. The most dominant factor is exclusive breastfeeding.

Suggestion : It is recommended that midwives work together with cadres to further increase mothers' understanding of the importance of monitoring toddler growth and development at posyandu so that they can detect toddlers who experience failure to thrive earlier and monitor toddlers who experience growth faltering by maximizing KMS.

Keywords: Nutritional Status of Mother during Pregnancy, History of LBW, Exclusive Breastfeeding, Age at First Giving MPASI, Stunting

ABSTRAK

Latar Belakang: *Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak usia balita akibat kekurangan gizi kronis, infeksi berulang dan stimulasi psikososial. Data balita *stunting* yang tercatat di Puskesmas Citeureup sebanyak 167 balita. Balita usia 24-59 bulan memiliki kecenderungan menderita status gizi kurang disebabkan asupan gizi yang diperlukan untuk anak seusia ini meningkat, yang menyebabkan anak lebih mudah sakit.

Tujuan: Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 di Kelurahan Citeureup.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian dengan desain *case control*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*. Sampel penelitian ini berjumlah 118 balita yaitu 59 kasus *stunting* dan 59 kontrol. Analisis data menggunakan *Chi-Square* untuk bivariat dan regresi logistik untuk multivariat.

Hasil: Faktor yang memiliki hubungan secara signifikan dengan kejadian *stunting* adalah status gizi ibu saat hamil ($p= 0,001$; OR 4,194) riwayat BBLR ($p= 0,001$; OR 8,195), pemberian ASI eksklusif ($p= 0,000$; OR 15,750) dan usia pertama pemberian MPASI ($p= 0,001$; OR 4,052). Variabel yang paling dominan yaitu pemberian ASI eksklusif ($\exp(B)=3,157$; OR 23,503).

Simpulan: Terdapat hubungan antara status gizi ibu saat hamil, riwayat BBLR, pemberian ASI eksklusif dan usia pertama pemberian MPASI dengan kejadian *stunting*. Faktor yang paling dominan adalah pemberian ASI eksklusif.

Saran: Bidan bekerjasama dengan kader untuk dapat lebih meningkatkan pemahaman ibu tentang pentingnya pemantauan tumbuh kembang balita di posyandu agar dapat lebih awal mendeteksi balita yang mengalami gagal tumbuh dan pemantauan balita yang mengalami *growth faltering* dengan memaksimalkan KMS.

Kata Kunci : Status Gizi Ibu saat Hamil, Riwayat BBLR, ASI Eksklusif, Usia Pertama Pemberian MPASI, Stunting

PENDAHULUAN

Stunting merupakan dampak dari kekurangan nutrisi pada anak usia dini, *stunting* berdampak pada kehidupan anak sampai tumbuh besar, terutama risiko perkembangan fisik dan kognitif apabila tidak segera ditangani dengan baik, secara global terdapat 149,2 juta atau setara dengan 22% anak dibawah 5 tahun menderita *stunting* di dunia pada tahun 2020, lebih dari setengahnya anak dibawah 5 tahun terkena *stunting* tinggal di Asia yaitu sebanyak 53% (UNICEF,2021).

Balita usia 24-59 bulan memiliki kecenderungan menderita status gizi kurang disebabkan oleh asupan gizi yang diperlukan untuk anak seusia ini meningkat, kemungkinan lainnya adalah keterpaparan anak dengan faktor lingkungan yang menyebabkan anak akan lebih mudah sakit sehingga menjadi faktor risiko meningkatnya angka kejadian *stunting* (Helmyati, 2020). Pada tahun 2022 angka *stunting* di Indonesia mencapai 24,4%. Angka ini masih berada di atas standar yang ditetapkan oleh organisasi dunia atau WHO yakni 20%. di Kota Cimahi terdapat kenaikan angka *stunting* selama tiga tahun terakhir. Angka *stunting* pada balita tahun 2019 sebesar 9,06% naik menjadi 10,80% di bulan agustus tahun 2020, serta bulan february tahun 2021 angka *stunting* di kota Cimahi naik lagi menjadi 11,05% dari total 32.327 balita se-Kota Cimahi (Pemkot Cimahi, 2021).

Pada tahun 2021 angka kejadian *stunting* di Wilayah Citeureup sudah menurun menjadi 9,35% namun data terakhir pada bulan february 2022 didapatkan kenaikan angka *stunting* yaitu menjadi 10,86%.

Berdasarkan kerangka konsep UNICEF, penyebab terjadinya *stunting* diantaranya adalah kurangnya kebutuhan dasar, seperti keadaan politik, status sosial ekonomi yang buruk, serta kurangnya asupan gizi dan infeksi (Helmyati S, 2020).

Berdasarkan hasil wawancara kepada 10 ibu dengan balita yang mengalami *stunting* di daerah kelurahan Citeureup didapatkan data awal bahwa 5 orang ibu balita tidak memberikan ASI eksklusif, 2 orang ibu balita memberikan MPASI pada bayi usia <6 bulan dan 3 orang balita yang memiliki riwayat berat badan lahir rendah.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan desain penelitian *case control*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita yang berusia 24-59 bulan yang berada di Kelurahan Citeureup Kecamatan Cimahi Utara yaitu sebanyak 1410 balita. Jumlah populasi kasus sebanyak 167 balita sedangkan populasi kontrol sebanyak 1243 balita. Pada penelitian ini sampel dibagi menjadi dua yaitu sampel kasus dan sampel kontrol yang masing-masing terdapat kriteria inklusi dan eksklusinya. Maka jumlah sampel yang dibutuhkan adalah 118 balita yaitu 59 kelompok kasus dan 59 kelompok kontrol. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *simple random sampling* yaitu pengambilan sampel dengan tabel acak. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner meliputi pemberian ASI eksklusif dan usia pertama pemberian MPASI.

HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS

Analisis Univariat

Tabel 1

Distribusi frekuensi status gizi ibu saat hamil

Status gizi ibu saat hamil	Frekuensi	Persentase (%)
Risiko Tinggi (IMT <18,5)	45	38,1
Risiko Rendah (IMT >18,5)	73	61,9

Tabel 2

Distribusi frekuensi riwayat BBLR

Riwayat BBLR	Frekuensi	Persentase (%)
BBLR	21	17,8
Tidak BBLR	97	82,2

Tabel 3

Distribusi frekuensi pemberian ASI eksklusif

Pemberian ASI eksklusif	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak ASI eksklusif	63	53,4
ASI eksklusif	55	46,6

Tabel 4
Distribusi frekuensi usia pertama pemberian MPASI

Usia pertama pemberian MPASI	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak tepat (< 6 bulan)	42	35,6
Tepat (≥ 6 bulan)	76	64,4

Analisis Bivariat

Tabel 5
Hubungan status gizi ibu hamil dengan kejadian stunting

Status gizi ibu saat hamil	Kejadian stunting				p-value
	Ya		Tidak		
	n	%	n	%	
IMT < 18,5	32	54,2	13	22	0,001
IMT ≥ 18,5	27	45,8	46	78	

Tabel 6
Hubungan riwayat BBLR dengan kejadian stunting

Riwayat BBLR	Kejadian stunting				p-value
	Ya		Tidak		
	n	%	n	%	
<2500 gram	18	30,5	3	5,1	0,001
≥2500 gram	41	69,5	56	94,9	

Tabel 7
Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting

ASI eksklusif	Kejadian stunting				p-value
	Ya		Tidak		
	n	%	n	%	
Tidak Eksklusif	32	54,2	13	22	0,001
ASI Eksklusif	27	45,8	46	78	

Tabel 8
Hubungan usia pertama pemberian MPASI dengan kejadian stunting

Usia pertama pemberian MPASI	Kejadian stunting				p-value
	Ya		Tidak		
	n	%	n	%	
<6 bulan	30	50,8	12	20,3	0,001
≥6 bulan	29	49,2	47	79,7	

Analisis Multivariat

Tabel 9
Faktor yang paling dominan terhadap kejadian stunting

Variabel	Koef.β	p-value	OR	95%CI
Status gizi ibu saat hamil	1,824	0,002	6,194	1,956-19,620
riwayat BBLR	2,906	0,002	18,27	2,958-112,971
Pemberian ASI eksklusif	3,157	0,000	23,50	6,698-82,477

Usia pertama pemberian MPASI	2,338	0,001	10,35	2,759-38,891
------------------------------	-------	-------	-------	--------------

PEMBAHASAN

Gambaran status gizi ibu saat hamil

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hampir setengahnya status gizi ibu saat hamil memiliki IMT < 18,5 yaitu sebanyak 45 orang (38,1%), jumlah ini lebih sedikit dibandingkan ibu yang memiliki IMT > 18,5. Faktor yang berpengaruh terhadap Indeks Massa Tubuh Ibu adalah pola makan yang kurang beragam serta porsi makan yang kurang. Ibu hamil perlu menjaga makan-makanan yang dikonsumsi yang dibutuhkan oleh tubuh agar gizi saat hamil terpenuhi (Fajrina, 2016).

Ibu hamil yang memiliki IMT < 18,5 berisiko mengalami kelahiran berat badan kurang (BBLR). Kelahiran bayi dengan berat badan yang kurang rentan terserang penyakit infeksi yang tidak memberikan ASI Eksklusif juga berpengaruh terhadap pertumbuhan balita.

Balita yang tidak mendapatkan ASI dengan cukup berarti memiliki asupan gizi yang kurang baik dan dapat menyebabkan kekurangan gizi salah satunya dapat menyebabkan *stunting*.

Gambaran riwayat BBLR pada balita usia 24-59 bulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian kecil responden memiliki riwayat BBLR (17,8%) dimana dari 118 orang responden ada 82,2% yang tidak mengalami BBLR. Balita yang memiliki riwayat BBLR jika dilihat dari status gizi ibunya saat hamil didapatkan bahwa termasuk kategori risiko tinggi hal ini berkaitan dengan berat badan bayi yang dilahirkan, sesuai dengan teori yang menjelaskan bahwa status gizi ibu sebelum dan selama hamil mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin. jika ibu mengalami kurang gizi terdapat berbagai risiko yang dapat terjadi diantaranya perdarahan, abortus, bayi lahir mati, BBLR, kelainan kongenital (Sulistyaningsih, 2015).

Bayi yang baru lahir memiliki beberapa kemungkinan yang akan terjadi, diantaranya lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) dan normal. Bayi akan mengalami masalah cukup besar ketika lahir dengan BBLR.. kemungkinan lebih besar risiko mengalami *stunting*.

Gambaran pemberian ASI eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar balita tidak mendapatkan ASI eksklusif yaitu sebanyak 63 balita (53,4%). Berdasarkan hasil wawancara saat penelitian alasan mengapa tidak memberikan ASI eksklusif karena ibunya bekerja sehingga

mengganggu proses menyusui dan menggantinya dengan susu formula.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Listaneri tahun 2017 yang menyatakan bahwa adanya hubungan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif, Anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif berisiko lebih tinggi untuk kekurangan zat gizi yang diperlukan untuk proses pertumbuhan. Gangguan pertumbuhan akan mengakibatkan terjadinya *stunting* pada anak.

Gambaran usia pertama pemberian MPASI

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa hampir setengahnya balita yang mendapatkan MPASI pertama pada usia yang tidak tepat sebanyak 42 balita (35,6%). Satu hal yang dikhawatirkan dari pengenalan MPASI terlalu dini adalah bayi akan tertarik dengan makanan padat dibandingkan ASI, lama kelamaan frekuensi menyusui ASI akan menurun sehingga bayi tidak mau lagi minum ASI, hal ini dapat menyebabkan bayi tidak lagi mendapat nutrisi penting yang terdapat pada ASI

Pemberian MPASI terlalu awal akan berpengaruh pada kematangan sakuran cerna, dimana ASI berperan penting dalam proses maturasi tersebut yaitu kandungan kolostrum pada ASI yang memfasilitasi proses maturasi pada dinding usus sehingga mampu menyerap gizi yang diperlukan oleh tumbuh kembang bayi.

Hubungan status gizi ibu saat hamil dengan kejadian *stunting*

Berdasarkan hasil penelitian ini proporsi kejadian *stunting* pada balita dari hasil uji *Chi-Square* lebih banyak terjadi pada balita dari ibu yang memiliki status gizi kurang saat hamil yaitu sebanyak 54,2%, menunjukkan ada hubungan bermakna antara status gizi ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* (*P-Value* 0,001) dengan nilai OR 4,194 sehingga balita dari ibu yang memiliki status gizi kurang saat hamil berisiko 4 kali lebih besar untuk terjadi *stunting*.

Kekurangan gizi selama hamil dapat berakibat terganggunya perkembangan otak bayi termasuk tingkat kecerdasannya. Selama kehamilan agar diperhatikan bahwa berat badan ibu diharapkan bertambah sekitar 9-12 kg, dan oleh karena itu perlu diberikan makanan tambahan selain makanan sehari-hari agar kebutuhan gizi terpenuhi (Simbolon, 2019).

Pentingnya status gizi bagi pertumbuhan dan perkembangan dalam kandungan dan memastikan

bahwa makanan tambahan tepat sasaran. Hal ini dikarenakan agar status gizi terpenuhi sehingga dapat mengurangi risiko stunting.

Hubungan riwayat BBLR dengan kejadian stunting

Berdasarkan hasil penelitian ini proporsi kejadian *stunting* pada balita dari hasil uji *Chi Square* lebih banyak terjadi pada balita dengan riwayat BBLR yaitu sebanyak 18 balita (30,5%) dengan *p value* $0,001 < 0,05$ yang berarti ada hubungan antara riwayat BBLR dengan kejadian stunting dengan nilai OR 8,195 sehingga balita dengan riwayat BBLR memiliki risiko 8 kali lebih besar untuk mengalami stunting.

Bayi yang lahir dengan BBLR cenderung lebih rentan terhadap penyakit terutama infeksi serta gangguan perkembangan kognitif, anak yang lahir dengan BBLR memiliki potensi untuk mengalami stunting lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang lahir dengan berat badan normal. berat badan lahir merupakan parameter yang sering dipakai untuk menggambarkan pertumbuhan janin pada masa kehamilan, bayi dengan berat badan lahir rendah akan lebih rentan terhadap pengaruh lingkungan yang kurang baik di masa mendatang (Umboh, 2017).

Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting

Berdasarkan hasil penelitian ini proporsi kejadian *stunting* pada balita dari hasil uji *Chi Square* lebih banyak terjadi pada balita yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif. yaitu sebanyak 49 balita (83,1%) dengan *p value* $0,000 < 0,05$ yang berarti ada hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* dengan nilai OR 15,750 sehingga balita yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif memiliki risiko 15 kali lebih besar untuk mengalami stunting.

Hal ini di dukung oleh hasil penelitian Anita (2020) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting*.

faktor yang menjadi penyebab ibu tidak memberikan ASI eksklusif berdasarkan penelitian pada saat wawancara adalah kurangnya pengetahuan ibu mengenai pentingnya pemberian ASI pada bayi dan balita sebanyak 36 orang (22,6%), alasan tidak memberi ASI eksklusif karena puting tenggelam atau masuk kedalam sebanyak 2 orang (1,26%), ASI kurang atau ASI tidak keluar 25 orang (15,7%). riwayat ASI tidak Eksklusif menyebabkan lemahnya imunitas pada anak, sehingga anak mudah terserang penyakit.

Apabila balita terserang penyakit akan terjadi pengalihan energi. Energi yang seharusnya digunakan untuk pertumbuhan tetapi akhirnya digunakan untuk melawan infeksi atau penyakit yang ada di dalam tubuhnya, sehingga pertumbuhan balita terhambat dibandingkan dengan balita yang memiliki riwayat ASI Eksklusif.

Hubungan usia pertama pemberian MPASI dengan kejadian stunting

Berdasarkan hasil penelitian ini proporsi kejadian *stunting* pada balita dari hasil uji *Chi Square* lebih banyak terjadi pada balita yang mendapatkan MPASI di usia kurang dari 6 bulan atau lebih dari 7 bulan yaitu sebanyak 30 balita (50,8%) dengan *p value* $0,001 < 0,05$ yang berarti ada hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* dengan nilai OR 4,052 sehingga balita yang mendapatkan MPASI di usia tidak tepat memiliki risiko 4 kali lebih besar untuk mengalami stunting.

Pemberian MPASI kurang dari 6 bulan dapat mempengaruhi kesehatan bayi sehingga berpengaruh terhadap tumbuh kembang bayi, ketidakcukupan energi dan gizi yang diperlukan untuk proses metabolisme maka dapat mengakibatkan efisiensi proses metabolisme tidak adekuat sehingga proses maturasi organ terganggu dan meningkatkan risiko berbagai penyakit, hal inilah yang mendasari komorbiditas pada kejadian stunting (Nurkomala, 2017).

Hasil penelitian ini sejalan dengan Any virginia (2020) bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara usia pertama pemberian MPASI dengan kejadian stunting.

Asupan nutrisi anak terpenuhi dan dapat digunakan seoptimal mungkin maka pertumbuhan dan perkembangan anak akan menjadi optimal dan sebaliknya apabila status gizi anak bermasalah maka akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak hingga dewasa.

Faktor yang paling mendominasi terhadap kejadian stunting

Berdasarkan hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa pssseemberian ASI eksklusif mempunyai hubungan bermakna dengan kejadian *stunting* dengan *P Value* $0,000 < \alpha 0,05$ yang berarti pemberian ASI eksklusif berpengaruh terhadap kejadian *stunting*. nilai $\exp(B)$ ASI Eksklusif menunjukkan bahwa nilai $\exp(B)$ nya paling tinggi yaitu 3,157 dan nilai OR ASI Eksklusif juga menunjukkan paling besar yaitu 23, 503 maka faktor variabel yang paling dominan terhadap kejadian stunting yaitu pemberian ASI eksklusif.

Hal ini didukung oleh hasil penelitian Ratih (2021) yang berjudul faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada anak usia 2-5 tahun di puskesmas Ubud yang menyatakan bahwa ASI eksklusif merupakan faktor yang paling dominan yang mempengaruhi kejadian *stunting*.

KESIMPULAN

Faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian *stunting* yaitu status gizi ibu saat hamil, riwayat BBLR, pemberian ASI eksklusif, dan usia pertama pemberian MPASI. Faktor variabel yang paling mempengaruhi terhadap kejadian *stunting* yaitu pemberian ASI eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

- Any V, Sugeng M, Riva M. Hubungan pemberian MPASI dengan kejadian *stunting* pada anak usia 6-24 bulan di desa leyangan kecamatan ungaran timur kabupaten semarang. *Jurnal gizi dan kesehatan* 2020 jan;(12).P ISSN 1978-0346, E-ISSN: 2580-3751
- BKKBN. Peran bkkbn di balik gerakan penanggulangan *stunting*. [Online]. 2018 [cited 2018 Jan 1]; Available from: URL: <https://www.bkkbn.go.id>.
- BKKBN. Indonesia cegah *stunting*. [Online]. 2022 [cited 2022 Feb 17].
- Dahlan M S. Statistik untuk kedokteran dan kesehatan. Jakarta: Epidemiologi Indonesia; 2014.
- Dinas Kesehatan Jawa Barat. Profil kesehatan jabar tahun 2021. [Online]. 2021 [cited 2021 Jan 24]; Available from: URL:<https://www.dinkesjabar.go.id>
- Eko S, Rizanda M, Masrul. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja puskesmas andalas kecamatan padang timur kota padang tahun 2018. *Jurnal kesehatan andalas* .
- Fajrina N, Syaifudin. Hubungan faktor ibu dengan kejadian *stunting* pada balita di puskesmas piyungan kabupaten bantul. *Jurnal Kesehatan unisa Yogyakarta*; 2016.
- Fatimah C M, Suryati ,Eka O. Hubungan berat badan lahir rendah (BBLR) dengan kejadian *stunting* pada balita usia 2-5 tahun di desa umbulrejo gunung kidul *Jurnal keperawatan dan kesehatan* 2020 oct 12 (13)2
- Hasmi S. Metode penelitian epidemiologi. Jakarta: Penerbit CV. Trans Info Media; 2016.
- Helmyati S. permasalahan *stunting* dan penanganannya. Yogyakarta: Gajah Mada University Press; 2020.
- Ikatan Dokter Anak Indonesia. Rekomendasi praktik pemberian makan berbasis bukti pada bayi dan balita di indonesia untuk mencegah malnutrisi: Unit kerja koordinasi nutrisi dan penyakit metabolik; 2016.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jendela data dan informasi kesehatan2020. [Online]. 2020 [cited 2020 Apr 9]; Available from URL: <https://pusdatin.kemkes.go.id/>
- Kemntrian Kesehatan Republik Indonesia. Keputusan menteri kesehatan republik indonesia Nomor: 1995/MEN KES/SK/XII/2010. [Online]. 2010 .
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan menteri kesehatan RI nomor 2 tahun 2020 tentang standar antropometri anak. [Online]. 2020.
- Lisa T, Hafriani. Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya *stunting* pada balita usia 24-59 bulan. *Jurnal kebidanan* 2021 jan 7 (1).
- Marcdante K J, Kliegman R M. Nelson ilmu kesehatan anak esensial edisi 8. Jakarta: EGC; 2021.
- Mega P, Teti R. Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita umur 24-59 bulan. *jurnal ilmiah kesehatan sandi husada* 2021.
- Munir Z, Kholisotin, Ayu M. Faktor-faktor yang berhubungan dengan peningkatan kasus *stunting* pada balita di kabupaten probolinggo.
- Nazir M. Metode penelitian. Bogor: Ghalia Indonesia; 2017.
- Nurkomala, S. Praktik Pemberian MPASI Pada Anak *Stunting* dan Tidak *Stunting* 6-24 bulan.Semarang: Universitas Ponegoro; 2017
- Persagi. Kamus gizi pelengkap kesehatan keluarga. Jakarta: Kompas; 2009.
- Pemerintah Kota Cimahi. Pencegahan dan penanggulangan *stunting* di kota cimahi. [Online]. 2021 [cited 2021 Juli 29].
- Posdatin.Situasi balita pendek (*stunting*) diIndonesia; 2018. Diakses tanggal 20 April 2019.
- Simbolon D. Pencegahan *stunting* melalui intervensi gizi. surabaya: Media sahabat cendekia; 2019.
- UNICEF. Levels and trends in child malnutrition. [Online]. 2020 [cited 2020].
- World Health Organization. Progress on sanitation and drinking-water joint monitoring

programme for water supply and sanitation.
Geneva; 2014.
Yuwanti, Festy M, Meity M S. Faktor-faktor yang
mempengaruhi stunting pada balita di

kabupaten grobogan. jurnal keperawatan dan
kesehatan masyarakat. 2021 marc 10(1).