

Article

RIWAYAT BERAT BADAN LAHIR RENDAH DAN IMUNISASI SEBAGAI PREDIKTOR STUNTING PADA BALITA USIA 24-59 BULAN

Kamrin¹, Irma^{2*}

^{1,2} Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Halu Oleo, Kendari

SUBMISSION TRACK

Received: August 30, 2024

Final Revision: September 17, 2024

Available Online: September 21, 2024

KEYWORDS

Toddlers, Stunting, LBW, Immunization

CORRESPONDENCE

Email: irmankedtrop15@uho.ac.id

A B S T R A C T

The prevalence of stunting in Indonesia remains quite high, and this issue has occurred in various districts and cities across the country. This study aims to identify predictors of stunting occurrence in children aged 24-59 months. This research is an observational analytical study with a case-control design. The predictor variables in this study are the history of low birth weight (LBW) and immunization history, while the effect variable is the incidence of stunting. The population and sample for this study are children aged 24-59 months living in the working area of the Wakorumba Utara Health Center, selected using non-random sampling techniques, totaling 150 respondents with a case-to-control ratio of 1:1 (75 case samples and 75 control samples). A questionnaire was used as a tool for data collection, and the collected data were analyzed univariately and bivariately using the chi-square statistical test ($\alpha=0.05$). The data analysis results indicated a p-value of 0.002 and an odds ratio (OR) of 2.989 (1.537-5.812) for the effect of LBW history on the incidence of stunting, and a p-value of 0.276 and an OR of 0.315 (0.61-1.614) for the effect of immunization history on the incidence of stunting. The findings of this study conclude that a history of LBW is a predictive factor for the occurrence of stunting in children aged 24-59 months in the working area of the Wakorumba Utara Health Center, while a complete basic immunization history is a protective factor against stunting in the same age group. It is recommended that ANC services and education about the importance of complete basic immunization for children and efforts to prevent stunting be continuously improved by health center staff.

I. PENDAHULUAN

Stunting atau sering disebut perawakan pendek (kerdil) merupakan suatu kondisi gagal tumbuh yang terjadi pada balita akibat infeksi berulang dan gizi buruk kronis, terutama pada 1.000 hari pertama kelahiran (HPK) (Prihartanti et al., 2023). Keadaan ini didasarkan pada hasil ukur panjang badan atau tinggi badan menurut *World Health Organization* (WHO) yaitu $<-2SD$ median standar (Darussalam et al., 2023; UNICEF & WHO, 2018; World Health Organization, 2018). Kasus stunting juga merupakan salah satu permasalahan kesehatan yang menjadi tantangan besar di Indonesia dan menjadi target perbaikan status gizi di Indonesia yang harus dicapai pada tahun 2024 (Bappenas, 2019). Stunting menjadi salah satu target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang termuat pada tujuan pembangunan berkelanjutan ke-2 yaitu menghilangkan kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan. Target yang ditetapkan adalah menurunkan angka stunting hingga 40% pada tahun 2025. Stunting menjadi salah satu permasalahan yang sangat serius karena dapat memengaruhi fungsional serta fisik dari tubuh anak dan meningkatkan angka kesakitan anak, kejadian stunting bahkan mendapatkan perhatian khusus dari *World Health Organization* (WHO) untuk segera dituntaskan (Mugianti S. Anam AK. & Najah Z.L., 2018; World Health Organization, 2018).

Stunting masih menjadi masalah gizi utama di seluruh dunia, terutama pada kelompok masyarakat menengah dan rendah. negara-negara berpenghasilan tinggi termasuk Indonesia (Rahmawaty & Meyer, 2020). Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2022 menunjukkan bahwa secara global, terdapat 149,2 juta anak di bawah usia 5 tahun mengalami stunting. Sekitar tiga perempat kasus stunting pada balita terjadi di wilayah Afrika dan Asia Tenggara (World Health Organization, 2023). Menurut hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan (2022), prevalensi balita yang mengalami stunting

di Indonesia sebanyak 24,4% pada tahun 2021. Fakta ini menunjukkan bahwa sekitar seperempat balita di Indonesia mengalami stunting pada tahun 2021 (Kemenkes RI, 2022a). Kasus stunting juga menjadi masalah kesehatan utama pada balita di Provinsi Sulawesi Tenggara dengan prevalensi sebesar 22,7% pada tahun 2022. Dari laporan yang disampaikan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara menunjukkan bahwa kasus stunting masih menjadi masalah kesehatan di seluruh kabupaten/kota yang ada di Sulawesi Tenggara. Salah satu daerah kabupaten yang memiliki kasus stunting adalah Kabupaten Buton Utara dengan prevalensi stunting sebesar 31,2% (Kemenkes RI, 2022b).

Pada tahun 2023 kasus stunting pada balita di wilayah Buton Utara mengalami penurunan menjadi 20,2%, namun penurunan ini tidak diikuti oleh penurunan stunting di seluruh wilayah puskesmas yang ada di Kabupaten Buton Utara. Sebaliknya salah satu puskesmas yang ada yaitu Puskesmas Wakorumba Utara, justru mengalami peningkatan prevalensi kasus stunting yaitu dari 22,2% pada tahun 2022 meningkat menjadi 46,3% pada tahun 2023 (Dinkes Kabupaten Buton Utara, 2023).

Terjadinya stunting pada balita disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi, dan kurangnya asupan gizi pada bayi. Balita stunting di masa yang akan datang akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan yang optimal (TNP2K, 2017). Stunting pada balita dapat memiliki gejala jangka panjang yang ireversibel, seperti penurunan produktivitas saat usia dewasa, penurunan fungsi kognitif, dan peningkatan risiko obesitas dan berat badan lahir rendah (Head, J. R., Pachon, H., Tadesse, W., Tesfamariam, M., & Freeman, 2019). Penelitian ini berujuan untuk mengetahui prediktor kejadian stunting pada balita di wilayah kerja puskesmas Wakorumba Utara pada tahun 2023.

II. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian survei observasional analitik dengan desain case control yang dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Wakorumba Utara Kabupaten Buton Utara yang dilakukan pada bulan Nomor tahun 2023. Sampel pada penelitian ini adalah balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Wakorumba Utara, Kecamatan Wakorumba Utara, Kabupaten Buton Utara. Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 150 responden dengan perbandingan 1 : 1 yaitu 75 sampel kasus dan 75 sampel kontrol. Sampel kasus diperoleh berdasarkan data yang tercatat pada buku rekam medik puskesmas dan kartu menuju Sehat (KM) balita dan sampel kontrol adalah balita yang ada di wilayah kerja puskesmas Wakorumba Utara yang tidak mengalami stunting. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik total sampling. Variabel prediktor pada penelitian ini adalah riwayat imunisasi dan BBLR sedangkan variabel efek pada penelitian ini adalah kejadian stunting pada balita (usia 24-56 bulan). Instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah kuesioner. Analisis data dilakukan secara bertahap yaitu analisis univariat dan bivariat.

Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dari masing-masing variabel dan analisis bivariat dengan menggunakan perhitungan statistik untuk mengetahui pengaruh dan besar risiko variabel independen dan variabel dependen menggunakan uji chi-square dengan signifikansi $\alpha=0,05$ dengan memperimbangkan nilai OR dan confidence interval (CI 95%). Penelitian ini telah mendapatkan keterangan layak etik yang dilakukan uji etik oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo

III. HASIL

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden dan Variabel Penelitian (n = 150).

Karakteristik Responden dan Variabel Penelitian	Jumlah (n)	Persentase (%)
Usia balita (Bulan)		
24-35	58	38,7
36-47	50	33,3
48-59	42	28
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	76	50,7
Perempuan	74	49,3
Pendidikan Ibu		
SD	2	1,3
SMP	24	16
SMA	91	60,7
D3	9	6
S1	24	16

Pekerjaan Ibu		
IRT	114	76
Pedagang	9	6
Honorer	11	7,3
PNS	16	10,7
Kejadian Stunting		
Stunting	75	50
Tidak Stunting	75	50
Riwayat BBLR		
BBLR	78	52
Tidak BBLR	72	48
Riwayat Imunisasi		
Langkap	142	94,7
Tidak Lengkap	8	5,3
Tidak BBLR	72	48
Riwayat Imunisasi		
Langkap	142	94,7
Tidak Lengkap	8	5,3

Tabel 1 dapat dilihat bahwa mayoritas (38,7%) adalah balita usia 24 – 35 bulan dan paling sedikit (28%) adalah umur 48-59 bulan, dengan jenis kelamin balita mayoritas (50,7%) dan perempuan (49,3%) adalah perempuan. Selanjutnya pendidikan ibu mayoritas (60,7%) adalah SMA dan paling sedikit (1,2%) adalah SD dan pekerjaan ibu mayoritas (76%) adalah IRT dan paling sedikit (6%) adalah pedagang. Dari tabel 1 juga dapat dilihat bahwa balita

yang mengalami stunting dan tidak stunting masing – masing adalah sama yaitu 75 responden (50,0%), dan mayoritas (52%) balita memiliki riwayat BBLR dan hanya 48% balita yang tidak mengalami stunting. Selanjutnya berdasarkan riwayat imunisasi dasar lengkap menunjukkan bahwa mayoritas (94,7%) balita memiliki riwayat imunisasi lengkap dan hanya 5,35 balita dengan riwayat imunisasi tidak lengkap.

Tabel 2. Pengaruh Riwayat BBLR terhadap Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Wakorumba Utara Kabupaten Buton Utara

Riwayat BBLR	Kejadian Stunting				p value	OR	(95% CI)
	Stunting		Tidak Stunting				
	n	%	n	%			
Tidak BBLR	26	34,7	46	61,3	0,002	2,989	
BBLR	49	65,3	29	38,7		(1,537-5,812)	

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 75 (100%) responden yang mengalami stunting sebagian besar 65,3% memiliki riwayat BBLR dan hanya sebesar 34,7% yang tidak memiliki riwayat BBLR. Sebaliknya dari 75 (100%) responden yang tidak mengalami stunting sebagian besar (61,3%) tidak memiliki riwayat BBLR dan hanya sebesar 38,7% yang memiliki riwayat BBLR. Hasil analisis statistik

dengan uji chi-square diperoleh nilai p-value sebesar 0,002 yang membuktikan adanya pengaruh antara riwayat BBLR terhadap kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Wakorumba Utara Kabupaten Buton Utara Tahun 2023. Selanjutnya dari tabel 2 juga diperoleh nilai OR = 2,989 (CI 95% = 1,537-5,812) yang berarti bahwa balita dengan riwayat BBLR memiliki risiko 2,989 kali berisiko

mengalami stunting dibandingkan dengan balita yang tidak memiliki riwayat BBLR.

Tabel 3. Pengaruh Riwayat BBLR terhadap Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Wakorumba Utara Kabupaten Buton Utara

Variabel Independen	Kejadian Stunting				p value	OR (95% CI)
	Stunting		Tidak Stunting			
	n	%	N	%		
Riwayat Imunisasi Tidak Lengkap	6	8	2	2,7	0,276	0,315 (0,61-1,614)
Lengkap	69	92	73	97,3		

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 75 (100%) responden yang mengalami stunting sebagian besar 92% memiliki riwayat imunisasi lengkap dan hanya sebesar 8% yang tidak memiliki riwayat imunisasi lengkap. Demikian pula dari 75 (100%) responden yang tidak mengalami stunting sebagian besar (97,3%) responden tidak memiliki riwayat imunisasi yang lengkap dan hanya sebesar 5,3% responden yang memiliki riwayat imunisasi yang tidak lengkap. Hasil analisis statistik dengan uji chi-square diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,276 yang membuktikan tidak ada pengaruh antara riwayat imunisasi terhadap kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Wakorumba Utara Kabupaten Buton Utara Tahun 2023. Selanjutnya dari tabel 2 juga diperoleh nilai OR = 0,315 (CI 95% =0,61-1,614) yang berarti bahwa balita dengan riwayat imunisasi lengkap merupakan faktor protektif kejadian stunting.

IV. PEMBAHASAN

1. BBLR Terhadap Kejadian Stunting

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi yang lahir dengan berat kurang dari 2500 gram tanpa memandang masa kehamilan. Penilaian terhadap BBLR dilakukan dengan cara menimbang bayi pada saat lahir atau 24 jam pertama. Kondisi ibu sebelum masa kehamilan baik postur tubuh (berat badan dan tinggi badan) dan gizi merupakan salah satu faktor resiko yang mempengaruhi terjadinya stunting (Kemenkes RI, 2018).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa riwayat BBLR merupakan faktor berpengaruh terhadap kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Wakorumba Utara Kabupaten Buton Utara tahun 2023. Balita dengan riwayat BBLR memiliki resiko memiliki risiko sebesar 2,989 kali terhadap kejadian stunting. Kondisi BBLR menjadi salah satu faktor risiko dari kejadian stunting karena berat badan lahir umumnya sangat terkait dengan pertumbuhan dan perkembangan jangka panjang. Sehingga, dampak lanjutan dari BBLR dapat berupa gagal tumbuh (*growth faltering*). Seseorang bayi yang lahir dengan BBLR akan sulit dalam mengejar ketertinggalan pertumbuhan awal. Pertumbuhan yang tertinggal dari normal akan menyebabkan anak tersebut menjadi stunting (Dewi & Widari, 2018).

Penyebab terjadinya BBLR secara umum bersifat multifaktorial. Bayi dengan BBLR memiliki risiko lebih besar untuk mengalami gangguan perkembangan dan pertumbuhan pada masa kanak-kanak. Anak sampai dengan usia 2 tahun dengan riwayat BBLR memiliki risiko mengalami gangguan pertumbuhan dan akan berlanjut pada 5 tahun pertama kehidupannya jika tidak diimbangi dengan pemberian stimulasi yang lebih. Bayi prematur dan BBLR yang dapat bertahan hidup pada 2 tahun pertama kehidupannya memiliki risiko kurang gizi dan stunting (Dewi, N. T. And Widari, 2018; Murti et al., 2020).

Penelitian tentang stunting sudah banyak dilakukan diberbagai daerah di Indonesia. Penelitian ini sesuai dengan beberapa penelitian terdahulu yang pernah dilakukan yang juga menemukan bahwa faktor prediksi yang berpengaruh terhadap stunting pada balita adalah BBLR. Dikatakan bahwa anak yang terlahir dengan BBLR lebih berpotensi stunting dibandingkan anak yang terlahir dengan berat normal. Berat badan bayi lahir rendah (BBLR < 2.500 gram) telah diidentifikasi sebagai faktor risiko penting terkait perkembangan anak selanjutnya. Menurut penelitian Abenhaim,²⁶ bayi yang disebut lahir rendah adalah bila berat bayi lahir dengan berat kurang dari 2.500 gram dan empat kali lebih tinggi mengakibatkan kematian jika dibandingkan dengan berat bayi terlahir 2.500 – 3.000 gram (Murti, 2020; Rahayu et al., 2015).

Peneliti berasumsi bahwa keterlambatan dari pertumbuhan balita khususnya dari sisi pertumbuhan tinggi badan merupakan dampak dari kondisi BBLR, apala lagi jika ditunjang oleh faktor lain seperti pola asuh yang kurang baik. Dari hasil wawancara dengan responden mengungkapkan bahwa balita mereka sering kali diasuh oleh neneknya. Selain itu ketahanan pangan keluarga juga sangat menentukan daya beli dalam keluarga. Selain itu faktor ketidak tahuan ibu tentang masalah stunting ikut berpengaruh. Oleh karena itu dalam proses penanggulangan stunting harus melibatkan semua sektor agar bisa terselesaikan dengan baik.

Penelitian Nainggolan et al., (2019) yang mendapatkan bahwa Riwayat BBLR merupakan faktor risiko kejadian stunting ($p = 0,00$) dimana balita yang memiliki berat badan lahir rendah beresiko 7,33 kali akan mengalami stunting dibanding balita yang memiliki berat badan lahir normal. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Resta Wati (2021) yang mendapatkan bahwa Riwayat BBLR merupakan faktor risiko kejadian stunting ($p = 0,044$) dimana

balita yang memiliki berat badan lahir rendah beresiko 5,278 kali akan mengalami stunting dibanding balita yang memiliki berat badan lahir normal. Balita dengan riwayat BBLR yang mengalami stunting hal tersebut dikarenakan dampak lanjutan dari BBLR dapat berupa gagal tumbuh. Seseorang balita yang lahir BBLR akan sulit dalam mengejar ketertinggalan pertumbuhan awal. Pertumbuhan yang tertinggal akan menyebabkan balita tersebut menjadi stunting. Namun dalam penelitian ini juga terdapat balita stunting yang tidak BBLR hal tersebut diakibatkan kurangnya asupan gizi yang diberikan sehingga memperlambat pertumbuhan balita.

2. Riwayat Imunisasi Terhadap Kejadian Stunting

Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Riwayat imunisasi pada balita merupakan riwayat pelaksanaan imunisasi dasar lengkap yang pernah diterima oleh balita sesuai dengan tahapan pemberian imunisasi dan usia balita tersebut (Aprilia & Tono, 2023).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa riwayat imunisasi tidak berpengaruh terhadap kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Wakorumba Utara Kabupaten Buton Utara. Tidak adanya pengaruh riwayat imunisasi terhadap kejadian stunting dalam penelitian ini karena sebagian besar balita yang menjadi responden dalam penelitian ini adalah balita yang memiliki riwayat imunisasi dasar yang lengkap. Dari hasil penelitian juga ditemukan bahwa riwayat imunisasi lengkap merupakan faktor protektif terhadap kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Wakorumba Utara Kabupaten Buton Utara. Pada dasarnya pemberian imunisasi bertujuan untuk membentuk kekebalan

tubuh dari seseorang. Semua imunisasi bekerja dengan cara yang sama, yakni dengan meningkatkan sistem kekebalan tubuh untuk memberi perlindungan terhadap penyakit-penyakit berbahaya yang dapat dicegah dengan imunisasi (AL Rahmad et al., 2013).

Sebaliknya anak-anak yang tidak mendapat imunisasi akan memiliki sistem kekebalan tubuh yang lemah dan menjadi sering sakit-sakitan dan mudah terserang berbagai penyakit infeksi. Jika kondisi ini berlangsung secara kronis, maka lama kelamaan ini akan memengaruhi tumbuh kembangnya dan meningkatkan risiko stunting terutama pada seorang anak khususnya pada balita. Adanya penyakit infeksi dalam tubuh seorang anak seperti penyakit ISPA atau infeksi cacicng ini akan mempengaruhi kecukupan asupan nutrisi dalam tubuhnya yang dapat memberikan dampak pada pertumbuhan dan perkembangan anak. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menemukan ada hubungan penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada balita. Penelitian lain juga menemukan bahwa ada hubungan riwayat imunisasi dengan kejadian stunting pada balita. Balita dengan riwayat imunisasi dasar yang tidak lengkap memiliki peluang

mengalami stunting sebesar 4,958 kali lebih besar dibandingkan dengan balita dengan riwayat imunisasi dasar yang lengkap (Irma et al., 2021; Wanda et al., 2021). Tentu hal ini memperkuat temuan dari hasil penelitian ini yang menunjukkan bahwa sebagian besar (97,3%) responden memiliki riwayat imunisasi dasar lengkap dan tidak mengalami stunting.

V. KESIMPULAN

BBLR merupakan salah satu faktor prediktor terjadi stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Wakorumba Utara Kabupaten Buton Utara tahun 2023 dan sebaliknya riwayat imunisasi dasar lengkap merupakan faktor protektif dari kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Wakorumba Utara Kabupaten Buton Utara tahun 2023. Sehubungan dengan hal ini, maka sistem pelayanan kesehatan ibu dan anak khususnya layanan ante natal care (ANC) di Puskesmas Wakorumba Utara harus terus ditingkatkan demikian pula dengan program imunisasi dasar lengkap pada balita harus tetap dipertahankan atau ditingkatkan. Edukasi tentang pentingnya asupan nutrisi pada ibu hamil dan upaya pencegahan stunting pada balita harus terus dilaksanakan secara berkesinambungan.

DAFTAR PUSTAKA

- AL Rahmad, A. H., Miko, A., & Hadi, A. (2013). Kajian Stunting Pada Anak Balita Ditinjau Dari Pemberian ASI Eksklusif, MP-ASI, Status Imunisasi Dan Karakteristik Keluarga Di Kota Banda Aceh. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Nasuwakes Poltekkes Aceh*, 6(2), 169–184.
- Aprilia, D., & Tono, S. F. N. (2023). Pengaruh Status Imunisasi Dasar Terhadap Kejadian Stunting Dan Gangguan Perkembangan Balita. *Jurnal Kebidanan*, 12(1), 66–74. <https://doi.org/10.47560/keb.v12i1.496>
- Bappenas. (2019). Kajian Sektor Kesehatan Pembangunan Gizi di Indonesia. In *Kementerian PPN/Bappenas*. https://repository.stikespersadanabire.ac.id/assets/upload/files/docs_1634264569.pdf
- Darussalam, F. W., Sudirman, A. A., & Modjo, D. (2023). Riwayat Pola Asuh Dan Pola Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru. *Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 1(2), 99–109.
- Dewi, N. T. And Widari, D. (2018). Hubungan Berat Badan Lahir Rendah Dan Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada Baduta Di Desa Maron Kidul Kecamatan Maron Kabupaten Probolinggo. *Amerta Nutrition*, 2(4), P. 3.
- Dewi, N. T., & Widari, D. (2018). Hubungan Berat Badan Lahir Rendah dan Penyakit Infeksi dengan Kejadian Stunting pada Baduta di Desa Maron Kidul Kecamatan Maron Kabupaten

- Probolinggo. *Amerta Nutrition*, 2(4), 373. <https://doi.org/10.20473/amnt.v2i4.2018.373-381>
- Dinkes Kabupaten Buton Utara. (2023). *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Buton Utara Tahun 2022*.
- Head, J. R., Pachon, H., Tadesse, W., Tesfamariam, M., & Freeman, M. C. (2019). Integration Of Water, Sanitation, Hygiene And Nutrition Programming Is Associated With Lower Prevalence Of Child Stunting And Fever In Oromia, Ethiopia. *African Journal of Food, Agriculture, Nutrition and Development*, 19(4), 1497. <https://link.gale.com/apps/doc/A613050699/AONE?u=anon~167e0937&sid=googleScholar&xid=ac8fa369>
- Indonesia, K. K. R. (2018). *'Hasil Utama RISKESDAS 2018 Kesehatan'*, *Riskesdas*, P. 52.
- Irma, Sabilu, Y., Muchtar, F., & Zainuddin, A. (2021). The Effect of Tropical Disease Infection on the Incidence of Malnutrition among Children Under Five in the North Buton Regency Area. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 20 No.2(2), 34–38. <https://journals.stikim.ac.id/index.php/jikes/article/download/652/730/>
- Kemkes RI. (2022a). Kemkes RI no HK.01.07/MENKES/1928/2022 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Stunting. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 1–52.
- Kemkes RI. (2022b). Status Gizi SSGI 2022. *BKPK Kemkes RI*, 1–156. https://r.search.yahoo.com/_ylt=Awr1TXopzHJm13UHIgDLQwx.;_ylu=Y29sbwNzZzMEcG9zAzQEdnRpZAMEc2VjA3Ny/RV=2/RE=1718828202/RO=10/RU=https%3A%2F%2Fpromkes.kemkes.go.id%2Fpub%2Ffiles%2Ffiles52434Buku%2520Saku%2520SSGI%25202022%2520rev%2520210123.pdf/RK=2/RS=ua_K
- Mugianti S. Anam AK. & Najah Z.L. (2018). Faktor Penyebab Anak Stunting Usia 25-60 Bulan di Kecamatan Sukorejo Kota Blitar. *Jurnal Ners Dan Kebidanan*, 5, 268–278. <https://doi.org/10.26699/jnk.v5i3.ART.p268>
- Murti, F. C. (2020). Hubungan Berat Badan Lahir Rendah dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 2-5 Tahun di desa Umbulrejo kecamatan Ponjong kabupaten Gunungkidul. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 11(2), 6–14. <https://doi.org/10.54630/jk2.v11i2.120>
- Murti, F. C., Suryati, S., & Oktavianto, E. (2020). Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 2-5 Tahun Di Desa Umbulrejo Kecamatan Ponjong Kabupaten Gunung Kidul. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 16(2), 52. <https://doi.org/10.26753/jikk.v16i2.419>
- Nainggolan, B. G., & Sitompul, M. (2019). Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 1-3 Tahun. *Nutrix Journal*, 3(1), 36. <https://doi.org/10.37771/nj.vol3.iss1.390>
- Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A. O., & Rahman, F. (2015). Riwayat Berat Badan Lahir dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia Bawah Dua Tahun. *Kesmas: National Public Health Journal*, 10(2), 67. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v10i2.882>
- Rahmawaty, S., & Meyer, B. J. (2020). Stunting is a recognized problem: Evidence for the potential benefits of ω -3 long-chain polyunsaturated fatty acids. *Nutrition*, 73. <https://doi.org/10.1016/j.nut.2019.110564>
- TNP2K. (2017). *100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)*. http://www.tnp2k.go.id/images/uploads/downloads/Buku_Ringkasan_Stunting.pdf
- UNICEF, & WHO, T. W. (2018). Levels and Trends in Child malnutrition. Key findings of the 2018 edition. *Midwifery*, 1–6. <https://www.who.int/nutgrowthdb/2018-jme-brochure.pdf>
- Wanda, Y. D., Elba, F., Didah, D., Susanti, A. I., & Rinawan, F. R. (2021). Riwayat Status Imunisasi Dasar Berhubungan Dengan Kejadian Balita Stunting. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(4), 851–856. <https://doi.org/10.33024/jkm.v7i4.4727>
- Wati, R. W. (2021). Hubungan Riwayat Bblr, Asupan Protein, Kalsium, Dan Seng Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Nutrizione: Nutrition Research And Development Journal*, 1(2), 1–12. <https://doi.org/10.15294/nutrizione.v1i2.50071>
- World Health Organization. (2018). *World Health Organization. Reducing stunting in children: equity considerations for achieving the Global Nutrition Targets 2025*. World Health Organization; 2018.