

Article

Hubungan antara Riwayat status Imunisasi dan ASI Eksklusif terhadap Kejadian Stunting pada Balita

Sofi Yulianto¹, Luluk Fauziyah Januarti²,

¹⁻²Keperawatan Komunitas dan Keluarga, STIKes Ngudia Husada Madura, Indonesia

SUBMISSION TRACK

Received: December 12, 2024

Final Revision: December 20, 2024

Available Online: December 24, 2024

KEYWORDS

Stunting, exclusive breastfeeding history, Immunization

CORRESPONDENCE

E-mail: sofiyulianto85@gmail.com

A B S T R A C T

Background: Stunting is a condition of failure to grow in children under five as a result of chronic malnutrition, especially in the first 1000 days of life (HPK), so that the child is too short for his age. From the prevalence data of stunting in toddlers collected by WHO, Bangkalan Regency is recorded as the area with the highest prevalence of stunting toddlers in East Java. Namely reaching 26.8%. Objective: To determine the relationship between exclusive breastfeeding history and immunization history and stunting incidence in Tragah District. Methods: A cross-sectional study design with a population of all toddlers aged 12-59 months with a sample of 78 people selected by proportional sampling. The data collection of this study uses a questionnaire. The data were analyzed with univariate analysis to obtain an overview of the frequency distribution, bivariate analysis with chi-square test to obtain the relationship between two variables. Results: Based on the results of the incomplete Immunization Status analysis with a very short stunting incidence of 22 (40%). The results of the Chi Square statistical test obtained a P Value (0.000) and almost half of the breast milk was not exclusive with a very short stunting incidence of 22 (40.7%). The results of the Chi Square statistical test obtained a P Value (0.000) with a significance level of $\alpha(0.05)$ risk factors for stunting. Conclusion: There is a relationship between Immunization Status and Stunting Incidence in the Working Area of the Tragah Health Center of Bangkalan Regency.

I. INTRODUCTION

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi dibawah 5 tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis terutama pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan pada masa awal setelah lahir akan tetapi, kondisi stunting baru nampak setelah 2 tahun. (Kemenkes RI,2018). Menurut WHO stunting adalah gangguan perkembangan pada anak yang disebabkan oleh gizi buruk, infeksi yang berulang, dan

simulasi psikososial yang tidak memadai. Data WHO mengestimasi prevalensi balita kerdil (stunting) diseluruh dunia sebesar 22% atau sebanyak 149,2 juta pada 2020. Tren penurunan angka stunting dunia turut terdampak saat pandemic. (Kemenkes RI, 2019)

Data Riset Kesehatan Dasar (RisKesDas) menunjukkan prevalensi balita stunting di tahun 2018 mencapai 30,8 %. Indonesia sendiri merupakan negara dengan beban anak stunting tertinggi ke 2 di Kawasan Asia Tenggara dan ke 5 didunia. Berdasarkan hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI)

kementrian Kesehatan, prevalensi Balita stunting sebesar 24,4 % pada tahun 2021. Artinya, hampir seperempat Balita Indonesia mengalami stunting pada tahun lalu. Namun demikian, angka tersebut lebih rendah dibanding tahun 2020 yang diperkirakan mencapai 26,9%. (Data Indonesia, 2022). Berdasarkan hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI), pada tahun 2021 terdapat 23,5% balita yang mengalami stunting di Provinsi Jawa Timur. Terdapat 14 Kabupaten / Kota di Jawa Timur dengan prevalensi balita stunting diatas angka provinsi. Sedangkan 24 kabupaten /kota sisanya memiliki prevalensi stunting dibawah angka provinsi. Kabupaten bangkalan tercatat sebagai wilayah dengan prevalensi balita stunting tertinggi di Jawa Timur. Yakni mencapai 38,9%. Diikuti kabupaten pamekasan 38,7%. Kabupaten bondowoso 37%. Kabupaten lumajang 30,1% dan kabupaten sumenep 29% . (katadata.com,2022). Berdasarkan data dari Puskesmas Tragah data prevalensi tahun 2023 pada bulan September yaitu 191. Ada 3 desa dengan kasus tertinggi yaitu desa pamorah sebanyak 30, desa alang-alang sebanyak 28 dan desa kemonong 20. Faktor penyebab yang mempengaruhi stunting adalah : kekurangan gizi pada ibu hamil, praktek pengasuhan tidak baik, pendapatan keluarga, terbatasnya akses antenatal care (kurangnya kunjungan saat hamil), pemberian asi eksklusif, Kelengkapan Imunisasi, kurangnya akses ke makanan bergizi, kurangnya akses air bersih dan sanitasi, penyakit infeksi, status sosial ekonomi (Kurniawati dan Rahmadhita, 2020). Dampak stunting terbagi menjadi dua, yaitu dampak stunting jangka pendek dan stunting jangka panjang. Dampak stunting jangka pendek antara lain : sering sakit bahkan resiko kematian tinggi, menghambat pertumbuhan syaraf anak sehingga fungsi kognitif menurun, perkembangan motorik anak lebih lamban, kesulitan dalam mengungkapkan bahasa akspresif, meningkatkan biaya kesehatan. Dampak jangka panjang dari stunting yaitu postur tubuh tidak optimal saat dewasa atau lebih pendek dibandingkan pada umumnya, meningkatnya resiko obesitas dan penyakit lainnya, menurunnya kesehatan reproduksi, kapasitas belajar dan

performa kurang optimal saat sekolah atau produktivitas dan kapasitas kerja tidak optimal.(WHO, 2021).

Pencegahan stunting yaitu penuh nutrisi selama kehamilan, lembaga Millenium Challenge Account Indonesia menyarankan agar ibu yang sedang mengandung selalu mengkonsumsi makanan sehat dan bergizi. Selain itu, perempuan yang menjalani kehamilan juga sebaiknya rutin memeriksakan kehamilan ke dokter atau bidan. Kemudian, Beri ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan. Kolostrum yang terdapat pada susu ibupun dinilai mampu meningkatkan sistem kekebalan tubuh bayi yang terbilang rentan Dan Imunisasi Lengkap berpotensi mengurangi peluang stunting pada anak sistem kekebalan tubuh bayi yang terbilang rentan.

II. METHODS

Jenis penelitian yang digunakan kuantitatif dengan menggunakan pendekatan cross sectional yaitu untuk melihat hubungan dua variabel (variabel independen dan variabel dependen) dalam waktu yang bersamaan. Populasi penelitian adalah seluruh ibu yang membawa balita usia 12-59 bulan ke posyandu yang berada di wilayah Puskesmas Tragah khususnya Desa Pamorah, Alang-alang, Kemoning yang memiliki balita dengan stunting dan kriteria inklusi terbanyak. Sehingga didapatkan jumlah populasi sebanyak 156 orang. Pengambilan sampel dilakukan secara *proportional sampling*. Adapun kriteria inklusi: ibu yang mempunyai bayi berusia 12-59 bulan, ibu mau berpartisipasi dalam penelitian, memiliki buku KIA, balita yang tidak memiliki masalah kesehatan. Sedangkan kriteria eksklusi adalah balita yang catatan register posyandunya tidak lengkap dan tidak bisa berpartisipasi dalam penelitian serta balita yang memiliki masalah kesehatan. Penentuan jumlah sampel menggunakan rumus Slovin didapatkan 78 responden. Data mengenai status pemberian ASI eksklusif diperoleh melalui pengisian kuesioner, riwayat imunisasi diperoleh dengan melihat buku KIA. Analisis univariat digunakan untuk menyajikan data deskriptif setiap variabel

melalui distribusi frekuensi yaitu variabel dependen stunting pada balita dan variabel independen yaitu riwayat pemberian ASI eksklusif, dan riwayat imunisasi Analisis bivariat ini digunakan untuk melihat hubungan antara dua variabel, yaitu variabel

independen dan variabel dependen menggunakan uji chi-square. Tolak hipotesis nol jika $p\text{-value} < 0.05$ yang artinya ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen

III. RESULT

Pada data umum ini akan disajikan tentang distribusi frekuensi berdasarkan umur, pendidikan dan pekerjaan orangtua.

Table 1. Distribusi frekuensi data Umum

Data Demografi	Karakteristik	Jumlah	(%)
Umur	20-29 tahun	30	38
	30-39 tahun	28	36
	>40 tahun	20	26
Pekerjaan	IRT	24	31
	Tani	14	18
	Pedagang	25	32
	Guru	15	19
Pendidikan	SD/ Sederajat	6	8
	SMP/ Sederajat	25	32
	SMA/ Sederajat	27	35
	Sarjana (S1)	20	25

Dari tabel 1 menunjukkan dari 78 responden, hampir dari setengahnya ibu berumur 20-29 tahun yaitu sebanyak 30 (38%). Berdasarkan pekerjaan ibu hampir dari setengahnya adalah pedagang yaitu 25 (32%). Sedangkan berdasarkan pendidikan ibu hampir dari setengahnya adalah SMA/ sederajat yaitu 27 (35%).

TABEL 2. Distribusi Frekuensi Tabulasi Silang Status Imunisasi dengan Kejadian Stunting

		Stunting									
		sangat pendek		pendek		normal		Tinggi		total	
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
ASI Eksklusif	Tidak	22	40,7	6	11,1	10	18,5	16	29,6	54	100
	Iya	0	0.0	15	62,5	9	37,5	0	0.0	24	100
Total		22	28,2	21	26,9	19	24,4	16	20,5	78	100

Uji chi square $p = \alpha < 0,05$
 $P=0,000$

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa hampir dari setengahnya Status Imunisasi tidak lengkap dengan kejadian stunting sangat pendek sebanyak 22 (40%). Hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh P Value (0,000) dengan tingkat kemaknaan $\alpha(0,05)$, berarti nilai P value $< \alpha$. dengan demikian dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima yang berarti ada hubungan antara Status Imunisasi dengan kejadian stunting di wilayah UPT Puskesmas Tragah Kabupaten Bangkalan.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tabulasi Silang ASI Eksklusif dengan kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Tragah bulan Januari 2024

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa hampir dari setengahya ASI tidak Eksklusif

		Stunting									
		sangat pendek		pendek		normal		tinggi		total	
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Status Imunisasi	Tidak lengkap	22	40,0	21	38,2	10	18,2	2	3,6	55	100,0
	Lengkap	0	0,0	0	0,0	9	39,1	14	60,9	23	100
total		22	28,2	21	26,9	19	24,4	16	20,5	78	100

Uji chi square $p = \alpha < 0,05$
 $P = 0,000$

dengan kejadian stunting sangat pendek sebanyak 22 (40,7%).. Hasil uji statistik Chi Square diperoleh P Value (0,000) dengan tingkat kemaknaan $\alpha(0,05)$, berarti nilai P value $< \alpha$. dengan demikian dapat disimpulkan bahwa Ho ditolak dan H1 diterima yang berarti ada hubungan antara ASI Eksklusif dengan kejadian stunting di wilayah UPT Puskesmas Tragah Kabupaten Bangkalan.

IV. DISCUSSION

Hubungan Status Imunisasi Dengan Kejadian Stunting

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa hampir dari setengahnya Status Imunisasi tidak lengkap dengan kejadian stunting sangat pendek sebanyak 22 (40%). Hasil uji statistik Chi Square diperoleh P Value (0,000) dengan tingkat kemaknaan $\alpha(0,05)$, berarti nilai P value $< \alpha$. dengan demikian dapat disimpulkan bahwa Ho ditolak dan H1 diterima yang berarti ada hubungan antara Status Imunisasi dengan kejadian stunting di wilayah Upt Puskesmas Tragah Kabupaten Bangkalan.

Imunisasi yang dilakukan tepat waktu dapat mengurrangi kemungkinan stunting pada anak-anak, sementara imunisasi yang tertunda dapat meningkatkan kemungkinan stunting. Anak-anak yang tidak mendapat imunisasi akan memiliki sistem kekebalan tubuh yang lemah dan menjadi sering sakit-sakitan. Lama-lama ini bisa memengaruhi tumbuh kembangnya dan meningkatkan resiko stunting.

Hasil dalam penelitian ini menunjukkan bahwa imunisasi merupakan faktor resiko terhadap kejadian stunting. Tidak lengkapnya imunisasi menyebabkan imunisasi balita menjadi lemah, sehingga mudah untuk terserang infeksi. Anak yang mengalami infeksi jika dibiarkan maka dapat beresiko

menjadi stunting (Damanik, 2014). Dari hasil penelitian diatas, menunjukkan bahwa balita yang tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap beresiko mengalami stunting. Hal ini sejalan dengan penelitian Swathma dkk (2016) yang menyatakan bahwa anak yang tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap beresiko lebih besar untuk menderita stunting.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Wanda et al. (2021) yang menunjukan terdapat hubungan antara riwayat status imunisasi dasar pada kejadian balita stunting di Desa Hegarmanah Kecamatan Jatinangor dikarenakan masih banyak ibu dari balita yang belum mengetahui akan pentingnya imunisasi dasar. Pemberian imunisasi pada anak memiliki tujuan penting yaitu untuk mengurangi risiko morbiditas (kesakitan) dan mortalitas (kematian) anak akibat penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Imunisasi merupakan upaya pencegahan primer yang efektif untuk mencegahterjadinya penyakit infeksi yang dapat dicegah dengan imunisasi. Memberikan imunisasi dasar yang lengkap pada anak sangat berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan anak. Pemberian imunisasi dasar tersebut diharapkan anak terhindar dari gangguan tumbuh kembang, serta penyakit yang sering menyebabkan cacat atau kematian dengan imunisasi dasar yang wajib didapatkan mulai

usia 0 – 9 bulan seperti imunisasi hepatitis B, BCG, polio/ IPV, DPT- HB-HiB, dan campak. Selain itu, imunisasi prakonsepsi pada ibu jugamenjadi salah satu faktor penting untuk menjaga kesehatan anak dan ibu mulai dari intrauterine. Apabila tidak lengkapnya imunisasi dapat menyebabkan imunitas balita menjadi lemah, sehingga mudah untuk terserang infeksi. Apabila balita mengalami infeksi dan dibiarkan begitu saja, maka dapat berisiko menjadi stunting. Imunisasi untuk menjaga kekebalan balita hingga pada masa dewasanya. Dan imunisasi dasar lengkap merupakan imunisasi wajib yang harus diberikan pada balita. Pada buku KIA sebagian besar balita berstatus imunisasi yang lengkap akan tetapi ada beberapa balita yang status imunisasi tidak lengkap. Ini dikarenakan balita yang tidak jadi imunisasi dan balita yang dirujuk ke ruang MTBS sehingga pada bulan selanjutnya mendapat imunisasi yang baru dan imunisasi bulan kemarin terlewat. Ada juga balita yang diberikan imunisasinya tidak sesuai jadwalnya, seperti vaksin BCG yang seharusnya diberikan di bulan kedua tetapi diberikan pada bulan keempat

Hubungan ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa hampir dari setengahnya ASI tidak Eksklusif dengan kejadian stunting sangat pendek sebanyak 22 (40,7%).. Hasil uji statistik Chi Square diperoleh P Value (0,000) dengan tingkat kemaknaan $\alpha(0,05)$, berarti nilai P value $< \alpha$. dengan demikian dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima yang berarti ada hubungan antara ASI Eksklusif dengan kejadian stunting di wilayah Upt Puskesmas Tragah Kabupaten Bangkalan.

Hal ini sejalan dengan penelitian Novrianti et.al. (2021) bahwa dari 34 kasus stunting yang ditemukan 26 responden tidak mendapatkan ASI eksklusif (88%) dan 8 responden dengan riwayat ASI eksklusif (22%). Analisis bivariat menggunakan chi-square didapatkan nilai $p = 0,536$ ($p > 0,05$) artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting. 10 Namun hal ini tidak sejalan dengan penelitian Anita et.al. (2020) dimana hasil uji chisquare ($p= 0.000$), hal ini menunjukkan ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada

balita. ASI (Air Susu Ibu) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, lactose dan garam-garam organik yang disekresi oleh kedua belah kelenjarpayudara ibu, sebagai makanan utama bagi bayi. ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi 0-6 bulan tanpa pemberian tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, papaya, bubur susu, biskuit, dan nasi tim. 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 yangdiberikan kepada bayi sejak baru dilahirkan selama 6 bulan.ASI Eksklusif seharusnya diberikan pada anak saat usia 0-6 bulan tanpa makanan tambahan lainnya walaupun itu hanya air. Hal ini disebabkan karena kuran lambung bayi yang masih sangat kecil dan hanya dengan menminum ASI saja sudah memenuhi semua kebutuhan gizi bayi secara sempurna. Pemberian ASI Eksklusif menjadi penting dilakukan karena besarnya resiko jika tidak diberikan sebagaimana di ungkapkan (fikadu, et el 2014) bahwa bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif selama 6 bulan pertam beresiko tinggi mengalami stunting.

Berubahnya pola diberikannya makan mulanya hanya diberikan ASI jadi makanan yang padat ataupun formula sebagai sebab terjadinya kegagalan bertumbuh lalu berkembang menjadi stunting. Sejalan dengan penelitian Indrawati dkk (2017) menyatakan bahwa ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita 2-3 tahun P-Value ($0,000 < 0,05$). penelitian lainnya menunjukkan ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita.

Menurut peneliti dari hasil ini pula diperoleh bahwa 78 balita dengan ASI eksklusif sebanyak 47% tidak stunting. Peneliti berpendapat ASI eksklusif memberi dampak pada balita, bila balita dengan ASI eksklusif mempunyai imun tubuh yang baik, maka kejadian penyakit akan lebih jarang terjadi, hingga ukuran tubuh bayi tak akan mengganggu tumbuh kembangnya, bila bayi terjaga pertumbuhannya sejak saat dilahirkan serta sesuai pada naiknya BB

tubuh normal disaat pemberian PMT sesudah 6 bulan dengan baik. Hal lain yang mempengaruhi kondisi anak yang normal adalah komposisi dari makanan yang sesuai dengan kebutuhan gizi. Ibu yang dapat memberikan gizi terbaik untuk anaknya adalah ibu yang memiliki pengetahuan yang baik tentang gizi sehingga dapat diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari.

V. CONCLUSION

Berdasarkan hasil analisa dan pembahasan penelitian ini maka dapat disimpulkan bahwa Ada hubungan antara Status Imunisasi dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Tragah Kabupaten Bangkalan. Ada hubungan antara ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Tragah Kecamatan Tragah Kabupaten Bangkalan

REFERENCES

- Agustia, R., Rahman, N., & Hermiyanty, H. (2020). Faktor risiko kejadian stunting pada balita usia 12-59 bulan di wilayah tambang Poboya, Kota Palu. *Ghidza: Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 2(2), 59–62. <https://doi.org/10.22487/ghidza.v2i2.10>
- Arsyad, R., Sutarto, & Carolia, N. (2023). Hubungan riwayat imunisasi dasar dan riwayat infeksi dengan kejadian stunting pada balita: Tinjauan pustaka. *Jurnal Medula*, 13(2), 179–181.
- Candra, A. (2020). *Epidemiologi stunting*(Cetakan ke-1). Universitas Diponegoro.
- Choiroh, Z. M., Windari, E. N., & Proborini, A. (2020). Hubungan antara frekuensi dan durasi diare dengan kejadian stunting pada balita usia 24-36 bulan di Desa Kedungrejo Kecamatan Pakis. *Journal of Issues in Midwifery*, 4(3), 131–141. <https://doi.org/10.21776/ub.joim.2020.004.03.4>
- Cooper, H. (2015). *Research synthesis and meta-analysis: A step-by-step approach*(5th ed.). SAGE Publications.
- Lestari, W., Margawati, A., & Rahfiludin, Z. (2014). Faktor risiko stunting pada anak umur 6-24 bulan di Kecamatan Penanggalan Kota Subulussalam Provinsi Aceh. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 3(1), 37–45. <https://doi.org/10.14710/jgi.3.1.126-134>
- Musyayadah, M., & Adiningsih, S. (2019). Hubungan ketahanan pangan keluarga dan frekuensi diare dengan stunting pada balita di Kampung Surabaya. *Amerta Nutrition*, 3(4), 257. <https://doi.org/10.20473/amnt.v3i4.2019.257-262>
- Noorhasanah, E., Tauhidah, N. I., & Putri, M. C. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Pukesmas Tatah Makmur Kabupaten Banjar. *Journal of Midwifery and Reproduction*, 4(1), 13. <https://doi.org/10.35747/jmr.v4i1.559>
- Paramashanti, B. A., Hadi, H., & Gunawan, I. M. A. (2016). Pemberian ASI eksklusif tidak berhubungan dengan stunting pada anak usia 6–23 bulan di Indonesia. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*, 3(3), 162. [https://doi.org/10.21927/ijnd.2015.3\(3\).162-174](https://doi.org/10.21927/ijnd.2015.3(3).162-174)
- Permatasari, D. F., & Sumarmi, S. (2018). Differences of born body length, history of infectious diseases, and development between stunting and non-stunting toddlers. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 6(2), 182. <https://doi.org/10.20473/jbe.v6i22018.182-191>
- Rauf, F. H., Winarti, E., Haryuni, S., & Alimansur, M. (2024). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting di Puskesmas Wayabula Kecamatan Morotai Selatan Barat tahun 2023. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 12(2), 206–222. <https://doi.org/10.32831/jik.v12i2.678>
- Ridley, D. (2012). *The literature review: A step-by-step guide for students*(2nd ed.). SAGE Publications.
- Salma, W. O., & Siagian, H. J. (2022). Study retrospektif kejadian stunting pada balita. *Health Care: Jurnal Kesehatan*, 11(1), 215–224.
- Sandra, A. G., Dasuki, M. S., Agustina, T., & Lestari, N. (2021). ASI tidak eksklusif dan imunisasi tidak lengkap sebagai faktor risiko kejadian stunting pada balita. *Involusi: Jurnal Ilmu Kebidanan*, 11(2), 41–45. <https://doi.org/10.61902/involusi.v11i2.242>
- Saputri, R. A., & Tumangger, J. (2019). Hulu-hilir penanggulangan stunting di Indonesia. *Journal of Political Issues*, 1(1), 1–9. <https://doi.org/10.33019/jpi.v1i1.2>
- Welasasih, B. D., & Wirjatmadi, B. (2012). Beberapa faktor yang berhubungan dengan status gizi balita stunting. *The Indonesia Journal of Public Health*. Yuniarti, T. S., Margawati, A., & Nuryanto, N. (2019). Faktor risiko kejadian stunting anak usia 1-2 tahun di daerah rob Kota Pekalongan. *Jurnal Riset Gizi*, 7(2), 83–90. <https://doi.org/10.31983/jrg.v7i2.51790>