



## Article

### Identifikasi Determinan Stunting pada Balita di Daerah Pesisir dan Perdesaan Kabupaten Buton Utara

Harleli<sup>1</sup>, Irma<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Prodi Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo Kendari

<sup>2</sup>Departemen Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo Kendari

#### SUBMISSION TRACK

Received: July 27, 2023

Final Revision: August 13, 2023

Available Online: August 14, 2023

#### KEYWORDS

Stunting, determinant, toddlers

#### CORRESPONDENCE

E-mail: [irmankedtrop15@uho.ac.id](mailto:irmankedtrop15@uho.ac.id)

#### A B S T R A C T

Stunting is a condition of failure to thrive in children under five (infants under five years old) due to chronic malnutrition so that the child is too short to grow. The determinants of stunting in toddlers include low birth weight (LBW), exclusive breastfeeding and complete basic immunization. This research is quantitative descriptive. The data used in this study is secondary data on stunting obtained from the Southeast Sulawesi Provincial Health Office and the North Buton District Health Office. The population and samples in this study were data on stunting prevalence, exclusive breastfeeding coverage, LBW history and complete basic immunization coverage which were obtained from the Health Office of North Buton Regency from 2016 to 2020. The results showed the prevalence of stunting in North Buton Regency. in a period of 5 (five) years is volatile with the highest prevalence occurring in 2017 at 44.5% and the lowest occurring in 2018 at 27.7% and is still a health problem. The prevalence of stunting and the percentage of exclusive breastfeeding during the 5 years of observation are directly proportional and the percentage of complete basic immunization during the 5 years of observation is very high and even exceeds the target that has been set. When compared descriptively, this high percentage is not proportional to the prevalence of stunting in coastal and rural areas of North Buton Regency

## I. INTRODUCTION

*Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi di bawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya (Alifariki L, Rangki et al., 2020; Alifariki, 2020; Kurniatin & Lepita, 2020). Stunting merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita didunia saat ini. Secara global, sekitar 1 (satu) dari 4 (empat) balita mengalami stunting (Ryadinency & Parmawati, 2021). WHO telah mencanangkan *Global Nutrition Targets* yang dipublikasi pada *World Health Assembly* dimana salah satunya adalah menurunkan angka kejadian *stunting* sebesar 40% pada tahun 2025 (Markowitz & Cosminsky, 2005).

Indonesia menduduki peringkat kelima prevalensi tertinggi *stunting* di dunia (Ryadinency & Parmawati, 2021). Laporan Riset Kesehatan Dasar menunjukkan balita *stunting* di Indonesia mencapai 30,8 % (Kemkes RI, 2018). Prevalensi balita stunting dari 37,2 % pada tahun 2013 menjadi 30,8 % pada tahun 2018 (Kemkes RI, 2018). Beberapa penelitian menemukan bahwa dampak yang ditimbulkan *stunting* dapat dibagi menjadi dampak jangka pendek dan jangka panjang. Dampak Jangka Pendek yaitu Peningkatan kejadian kesakitan dan kematian; Perkembangan kognitif, motorik, dan verbal pada anak tidak optimal; dan Peningkatan biaya kesehatan. Dampak Jangka Panjang yaitu postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa (lebih pendek dibandingkan pada

umumnya); meningkatnya risiko obesitas dan penyakit lainnya; menurunnya kesehatan reproduksi; Kapasitas belajar dan performa yang kurang optimal saat masa sekolah; dan Produktivitas dan kapasitas kerja yang tidak optimal (Alifariki et al., 2022; Norfai, 2020; Salma & Harleli, 2021; Salma & Siagian, 2022).

Determinan *stunting* pada balita diantaranya Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)(Kurniatin & Lepita, 2020)(Fitriami & Huriah, 2019)(Azriful et al., 2018)· Asi Eksklusif(Izah et al., 2020)(Azriful et al., 2018) dan Imunisasi dasar lengkap(Agustia et al., 2020)· Menurut Riskesdas 2018, proporsi BBLR (<2500 gram/BBLR) mengalami kenaikan dari 5,7 % pada tahun 2013 menjadi 6,2 % pada tahun 2018(Kemkes RI, 2018). persentase imunisasi dasar lengkap mengalami penurunan dari 59,2 % pada tahun 2013 menjadi 57,9 % pada tahun 2018 sedangkan persentase ASI eksklusif tahun 2020 sebesar 66,1 %. Data Pemantauan Status Gizi (PSG) Sulawesi Tenggara tahun 2020, balita yang mengalami *stunting* sebanyak 21,7 % (Dinkes Sultra, 2020)· Berdasarkan data Dinas Kesehatan Buton Utara tahun 2020, bahwa prevalensi *stunting* sebesar 35,8 %. Prevalensi *stunting* menjadi masalah kesehatan apabila prevalensinya mencapai 20% (Nugraheni et al., 2020)· Penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran prevalensi *stunting* di daerah pesisir dan perdesaan Kabupaten Buton Utara dan membandingkan dengan persentase program pendukung dalam menurunkan prevalensi *stunting* di Kabupaten Buton Utara

## II. METHODS

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif atau penelitian nonreaktif (Nasir. A, 2015). Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder tentang *Stunting* yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara dan Dinas Kesehatan Kabupaten Buton Utara. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah data tentang kejadian *stunting* pada balita berupa angka prevalensi *stunting* dan determinan *stunting* pada balita yaitu ASI Eksklusif, BBLR dan

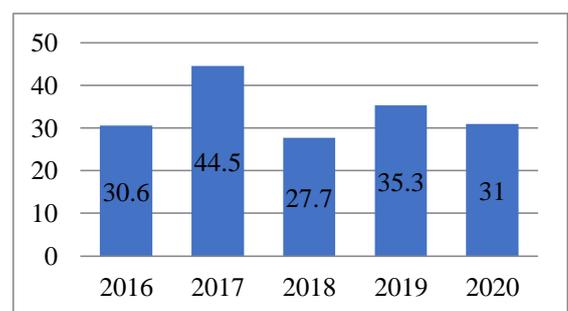
Imunisasi Dasar Lengkap yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Buton Utara dari tahun 2016 sampai dengan tahun 2020. Data yang sudah dikumpulkan selanjutnya dianalisis secara univariat dengan bantuan program *Microsoft Excel* untuk menggambarkan prevalensi *stunting* dan persentase program pendukung untuk menurunkan prevalensi *stunting* di Kabupaten Buton Utara.

## III. RESULTS

Dalam penelitian ini, data yang dikumpulkan selanjutnya dianalisis secara univariat untuk melihat prevalensi *stunting* selama 5 (lima) tahun terakhir dengan membandingkan capaian program pendukung dalam penurunan prevalensi *stunting* yaitu persentase ibu yang memberikan ASI Eksklusif, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan Imunisasi Dasar Lengkap di Kabupaten Buton Utara Periode 2016 sampai dengan 2020 dapat dilihat pada grafik 1-4 sebagai berikut :

### Analisis Angka Prevalensi Stunting

Angka prevalensi dalam kajian epidemiologi suatu penyakit menunjukkan proporsi dari populasi yang memiliki karakter tertentu dalam jangka waktu tertentu. Dalam penelitian ini satuan proporsi yang digunakan adalah persentase (%) dengan karakter atau masalah yang diamati adalah *stunting* selama 5 (lima) tahun terakhir. Adapaun gambaran angka prevalensi *stunting* pada periode tahun 2016 s/d tahun 2020 di Kabupaten Buton Utara dapat dilihat pada grafik 1 berikut ini:

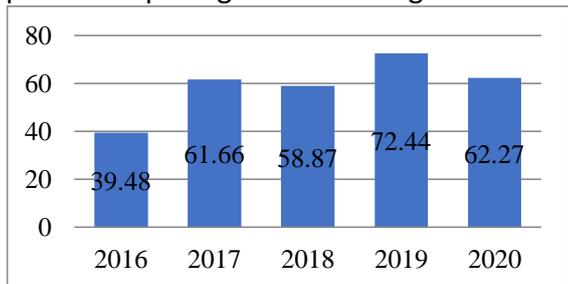


Gambar 1. Prevalensi Stunting Kabupaten Buton Utara tahun 2016 s.d 2020

Berdasarkan gambar 1, dapat dilihat bahwa prevalensi stunting di Buton Utara periode 2016 s.d 2020 bersifat fluktuatif. Prevalensi stunting masih menjadi masalah kesehatan apabila mencapai 20 %(Nugraheni et al., 2020). Dari gambar 1 juga nampak prevalensi stunting tertinggi terjadi pada tahun 2017 sebesar 44,5 % dan terendah terjadi pada tahun 2017 yaitu sebesar 27,7 %.

**Stunting dan Pemberian ASI Eksklusif**

Menyusui eksklusif adalah tidak memberi bayi makanan atau minuman lain, termaksud air putih selain menyusui kecuali obat-obatan dan vitamin atau mineral tetes. Dalam Riskesdas 2010, menyusui eksklusif adalah komposit dari pertanyaan bayi masih disusui, sejak lahir tidak pernah mendapatkan makanan atau minuman selain ASI, selama 24 jam terakhir bayi hanya disusui atau tidak diberi makanan selain ASI (Kemkes RI, 2019). Dalam penelitian ini ini pengamatan data di lakukan selama 5 tahun terakhir terhadap persentase pemberian ASI Eksklusif. persentase pemberian ASI Eksklusif dapat dilihat pada gambar 2 sebagai berikut :

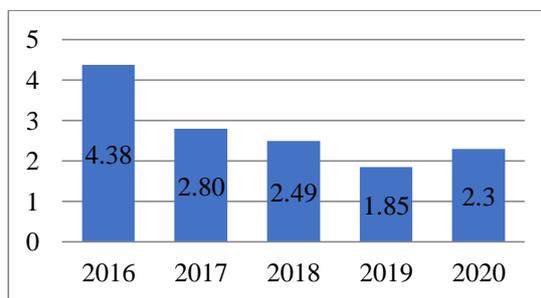


Gambar 2. Persentase Pemberian ASI Eksklusif tahun 2016 s.d 2020

Berdasarkan gambar 2, persentase pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Buton Utara masih bersifat fluktuatif. persentase tertinggi pemeberian ASI eksklusif terjadi pada tahun 2019 sebesar 72,44 dan terendah pada tahun 2016 yaitu sebesar 39,48 %. Namun, selama lima tahun terakhir persentase pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Buton Utara belum mencapai target nasional yaitu sebesar 80 %.

**Stunting dan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)**

Bayi berat lahir rendah (BBLR) adalah bayi dengan berat badan lahirnya kurang 2500gr tanpa memandang masa kehamilan(Kemkes RI, 2020). persentase BBLR Kabupaten Buton Utara selama lima tahun terakhir dapat dilihat pada gambar 3 sebagai berikut :

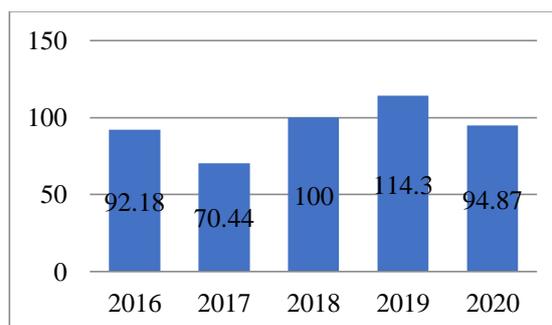


Gambar 3. Persentase Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Tahun 2016 s.d 2020

Berdasarkan gambar 3 diatas, persentase bayi dengan berat badan lahir rendah cenderung menurun meskipun di tahun 2020 kembali sedikit terjadi peningkatan. Pada tahun 2016 persentase terttinggi selama 5 tahun terakhir yaitu sebesar 4,38 % dan terendah terjadi pada tahun 2018 yaitu sebesar 1,85 %.

**Stunting dan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL)**

Imunisasi adalah upaya untuk menimbulkan dan meningkatkan kekebalan terhadap penyakit pada bayi, dilakukan dengan suntikan. Imunisasi harus diberikan kepada bayi dan anak usia sekolah dasar/ sederajat. Akan beresiko terjadi wabah seperti penyakit campak jika bayi tidak diimunisasi(Kemkes RI, 2020). persentase capaian imunisasi dasar lengkap tahun 2016 s.d 2020 dapat dilihat pada gambar 4 sebagai berikut :



Gambar 4. Persentase Capaian Imunisasi Dasar Lengkap tahun 2016 s.d 2020

Berdasarkan gambar 4, persentase imunisasi dasar lengkap selama lima tahun terakhir masih bersifat fluktuatif. Dan capaian terendah terjadi pada tahun 2017 yaitu sebesar 70,44 %. Pada tahun 2019 persentase imunisasi dasar lengkap melewati angka 100 % yang artinya capaian lebih tinggi dibanding dengan sasaran yang sudah ditetapkan.

#### IV. DISCUSSION

*Stunting* merupakan hasil penilaian TB/U yang merefleksikan status gizi masa lalu, dalam hal ini usia 24-59 bulan. Dalam rentang usia tersebut, ibu berperan penting dalam pola pengasuhan anak, mulai dari pemberian ASI selama 6 bulan, penyediaan bahan yang berkualitas untuk MP ASI, Imunisasi dasar lengkap hingga pemantauan tumbuh dan kembang balitanya meskipun pola dan kualitas pengasuhan, juga dipengaruhi oleh banyak faktor, diantaranya adalah tingkat pendidikan ibu. Penelitian lain menjelaskan pendidikan dasar 1.28 kali menyebabkan bayi menjadi *stunting* (Kemkes RI, 2020).

##### Stunting dan ASI Eksklusif

Prevalensi *stunting* dan persentase pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Buton Utara selama 5 tahun terakhir adalah berbanding lurus. Jika dilihat secara deskriptif capaian pemberian ASI eksklusif yang belum mencapai target nasional selama lima tahun terakhir kemungkinan jadi penyebab tingginya angka prevalensi *stunting* di Kabupaten Buton Utara selama 5 tahun terakhir. Beberapa penelitian menemukan bahwa bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian *stunting* (Azriful et al., 2018). Penelitian lain pula menemukan bahwa salah satu faktor yang menyebabkan *stunting* pada anak bayi tidak mendapatkan ASI Eksklusif (Fitriami & Huriah, 2019).

Rendahnya pemberian ASI merupakan ancaman bagi tumbuh kembang anak yang akan berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan kualitas sumber daya manusia secara umum. Pemberian ASI yang baik oleh ibu

akan membantu menjaga keseimbangan gizi anak sehingga tercapai pertumbuhan anak yang normal. ASI sangat dibutuhkan dalam masa pertumbuhan bayi agar kebutuhan gizinya tercukupi. Oleh karena itu ibu harus dan wajib memberikan ASI secara eksklusif kepada bayi sampai umur bayi 6 bulan dan tetap memberikan ASI sampai bayi berumur 2 tahun untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi (Azriful et al., 2018).

Berbagai faktor yang dapat mempengaruhi rendahnya cakupan pemberian ASI Eksklusif diantaranya adalah faktor karakteristik keluarga. Faktor karakteristik keluarga yang dimaksud diantaranya adalah pendidikan, tingkat pengetahuan dan status pekerjaan ibu (Irma & Swaidatul Masluhiya AF, 2020). Penelitian lain juga oleh Pramulya et al (2020) menunjukkan bahwa ada hubungan antara ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita dengan nilai  $P\ value = 0,001$ . Menurut penjelasan Chyntaka M. & Putri N.Y.(2020) dikatakan bahwa adanya hubungan antara kejadian *stunting* dengan cakupan ASI Eksklusif karena disebabkan rendahnya cakupan pemberian ASI Eksklusif pada responden penelitiannya. Hal ini terjadi karena sebagian besar ibu menyusui sudah memberikan makanan tambahan yang lain sebelum umur bayi mencapai 6 bulan. Mereka sudah memberikan susu formula, air teh bahkan hanya air putih (Chyntaka & Putri, 2020).

##### Stunting dan BBLR

Berat badan lahir dapat menjadi indikator untuk melihat kemungkinan kelangsungan hidup, pertumbuhan, kesehatan jangka panjang, dan perkembangan psikologis anak. Penilaian status gizi secara antropometri pada bayi baru lahir dengan mengukur berat badan, panjang badan bayi, lingkar lengan atas, lingkar kepala adalah metode gizi untuk mengkaji kondisi status gizi pada bayi baru lahir yang sangat berpengaruh pada morbiditas dan mortalitas bayi pada umur selanjutnya (Bariyyah & Srimiati, 2020).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa angka prevalensi *stunting* di Kabuapten Buton

Utara sudah menunjukkan adanya penurunan, meskipun masih bersifat fluktuatif seperti yang tampak pada gambar 1. Pada gambar 3, terlihat bahwa persentase kejadian BBLR di Kabupaten Buton Utara juga menunjukkan adanya trend penurunan, namun grafik penurunan kejadian BBLR ini juga masih bersifat fluktuatif. Tapi jika dibandingkan dengan kondisi awal pangamatan yaitu di tahun 2016 kasus BBLR masih sangat tinggi yaitu 4,38%. Artinya 4 bayi dari 100 kelahiran mengalami BBLR. Ini menunjukkan bahwa ada keterkaitan antara kasus BBLR dengan kejadian stunting.

Beberapa penelitian menemukan bahwa bahwa terdapat hubungan antara berat badan lahir rendah (BBLR) dengan kejadian stunting pada balita (Fitri, 2018). Penelitian lain pula menemukan anak yang BBLR memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting ( $p$  value  $<0,000$ ) dengan nilai OR 6,16 (95% CI: 3,007-12,656), dengan kata lain anak yang dengan berpeluang 6,16 kali lebih besar untuk mengalami stunting dari pada anak yang memiliki berat badan lahir normal (Nasution et al., 2014).

### Stunting dan Imunisasi Dasar Lengkap

Persentase imunisasi dasar lengkap di Kabupaten Buton Utara selama 5 tahun terakhir tergolong sangat tinggi dan bahkan melewati target yang sudah ditetapkan. Jika dibandingkan secara deskriptif tingginya persentase ini tidak sebanding dengan prevalensi kejadian *stunting* di Kabupaten Buton Utara. Tujuan pemberian imunisasi adalah untuk menurunkan angka kesakitan, kecacatan dan kematian akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Beberapa penelitian menemukan bahwa adanya hubungan kelengkapan imunisasi dasar dengan kejadian *stunting* (Juwita et al., 2019).

Hasil penelitian ini (gambar 4) menunjukkan bahwa grafik capaian imunisasi dasar lengkap juga masih bersifat fluktuatif. Akan tetapi dalam 3 tahun terakhir yaitu mulai tahun 2018 – 2020 selalu mencapai target dan bahkan melebihi target. Artinya cakupan imunisasi dasar lengkap sudah semakin baik dan

menudukung penurunan prevalensi stunting. Ini menunjukkan bahwa secara tidak langsung cakupan imunisasi dasar lengkap juga merupakan determinan kejadian stunting pada balita di daerah pesisir dan pedesaan Kabupaten Buton Utara. Hal ini sesuai dengan beberapa hasil penelitian sebelumnya.

Penelitian yang pernah dilakukan di Kupang menunjukkan bahwa anak yang tidak memiliki riwayat imunisasi memiliki peluang mengalami *stunting* lebih besar dibandingkan anak yang memiliki riwayat imunisasi. Anak yang tidak memiliki riwayat imunisasi memiliki peluang menjadi *stunting* sebesar 1,983 kali. Penelitian lain juga menyebutkan bahwa kelengkapan imunisasi berpengaruh signifikan terhadap *stunting*. Imunisasi memberikan efek kekebalan tubuh terhadap manusia, dibutuhkan terutama pada usia dini yang merupakan usia rentan terkena penyakit. Dampak dari sering dan mudahnya terserang penyakit adalah gizi buruk. Berdasarkan hasil analisis besar risiko riwayat imunisasi dasar terhadap kejadian *stunting*, diperoleh OR sebesar 6,044. Artinya responden yang memiliki balita dengan riwayat imunisasi dasar tidak lengkap mempunyai risiko mengalami *stunting* 6,044 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang memiliki balita dengan riwayat imunisasi dasar lengkap (Swathma et al., 2016).

### V. CONCLUSION

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa prevalensi stunting di daerah pesisir dan pedesaan Kabupaten Buton Utara dalam periode 5 (lima) tahun masih bersifat fluktuatif dengan prevalensi tertinggi terjadi pada tahun 2017 yaitu sebesar 44,5 % dan terendah terjadi pada tahun 2018 yaitu sebesar 27,2 % dan masih menjadi masalah kesehatan jika belum mencapai 20 %. Faktor pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Buton Utara dalam periode 5 (lima) tahun terakhir masih belum mencapai target dan merupakan determinan kejadian stunting pada balita di daerah pesisir dan pedesaan di Kabupaten Buton Utara pada periode tahun 2016 – 2020.

## 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>
- Alifariki L, Rangki, L., Haryati, H., Rahmawati, R., Sukurni, S., & Salma, W. O. (2020). Risk Factors of Stunting in Children Age 24-59 Months Old. *Media Keperawatan Indonesia*, 3(1), 10–16.
- Alifariki, L. O. (2020). *Gizi Anak dan Stunting*. Penerbit LeutikaPrio.
- Alifariki, L. O., Susanty, S., Sukurni, S., & J Siagian, H. (2022). The Relationship between Maternal Depression and Stunting in Children: A Systematic Review. *Journal of Client-Centered Nursing Care (JCCNC)*, 8(3), 147–158.
- Azriful, A., Bujawati, E., Habibi, H., Aeni, S., & Yusdarif, Y. (2018). Determinan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan di Kelurahan Rangas Kecamatan Banggae Kabupaten Majene. *Al-Sihah: The Public Health Science Journal*, 10(2), 192–203. <https://doi.org/10.24252/as.v10i2.6874>
- Bariyyah, K., & Srimiati, M. (2020). Status Gizi Ibu Sebelum Hamil Dan Status Anemia Berat Lahir Rendah. *Journal of Nutrition and Culinary (Jnc)*, 1(1).
- Chyntaka, M., & Putri, N. Y. (2020). Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-60 Bulan. *JIDAN (Jurnal Ilmiah Bidan)*, 7(1), 8–13. <https://doi.org/10.47718/jib.v7i1.878>
- Dinkes Sultra. (2020). *Profil Kesehatan Sulawesi Tenggara Tahun 2020*.
- Fitri, L. (2018). Hubungan Bblr Dan Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Di Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru. *Jurnal Endurance*, 3(1), 131. <https://doi.org/10.22216/jen.v3i1.1767>
- Fitriami, E., & Huriah, T. (2019). Determinan kejadian Stunting pada Anak di Indonesia : A Literature Review. *Jurnal Smart Keperawatan*, 6(2), 113. <https://doi.org/10.34310/jskp.v6i2.190>
- Irma, & Swaidatul Masluhiya AF. (2020). Perbedaan Karakteritik Keluarga Dengan Kejadian Gizi Kurang Pada Balita Suku Bajo dan Non Bjo Di Wilayah Pesisir Kota Kendari. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 8(1), 74–83.
- Izah, N., Zulfiana, Ev., & Rahmanindar, N. (2020). Analisis Sebaran Dan Determinan Stunting Pada Balita Berdasarkan Pola Asuh (Status Imunisasi Dan Pemberian Asi Eksklusif). *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 11(1), 27. <https://doi.org/10.26751/jikk.v11i1.764>
- Juwita, S., Andayani, H., Bakhtiar, B., Sofia, S., & Anidar, A. (2019). Hubungan Jumlah Pendapatan Keluarga dan Kelengkapan Imunisasi Dasar dengan Kejadian Stunting pada Balita di Kabupaten Pidie. *Jurnal Kedokteran Nanggroe Medika*, 2(4), 1–10.
- Kemkes RI. (2018). *Laporan Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*.
- Kemkes RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Pusat Data dan Informasi Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemkes RI. (2020). Profil Kesehatan Indonesia 2020. In *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*. Pusat Data dan Informasi Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kurniatin, L. F., & Lepita, L. (2020). Determinan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Puskesmas Saigon Kecamatan Pontianak Timur. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes Ri Pangkalpinang*, 8(1), 9. <https://doi.org/10.32922/jkp.v8i1.105>
- Markowitz, D. L., & Cosminsky, S. (2005). Overweight and stunting in migrant Hispanic children in the USA. *Economics and Human Biology*, 3(2 SPEC. ISS.), 215–240. <https://doi.org/10.1016/j.ehb.2005.05.005>
- Nasir, A, M. A. & I. M. . (2015). *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan Konsep Pembuatan Karya Tulis dan Thesis Untuk*

- Mahasiswa Kesehatan* (2nd ed.). Nuha Medika.
- Nasution, D., Nurdiati, D. S., & Huriyati, E. (2014). Berat badan lahir rendah (BBLR) dengan kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 11(1), 31. <https://doi.org/10.22146/ijcn.18881>
- Norfai. (2020). *Fenomena dan Determinan Kejadian Stunting Pada Balita* (Vol. 148).
- Nugraheni, D., Nuryanto, N., Wijayanti, H. S., Panunggal, B., & Syauqy, A. (2020). Asi Eksklusif Dan Asupan Energi Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Usia 6 – 24 Bulan Di Jawa Tengah. *Journal of Nutrition College*, 9(2), 106–113. <https://doi.org/10.14710/jnc.v9i2.27126>
- Ryadinency, R., & Parmawati, T. A. (2021). Determinan Kejadian Stunting pada Balita Usia 12-59 Bulan di Kota Palopo. *An-Nadaa: Jurnal Kesehatan ...*, 8(1), 8–13.
- Salma, W. O., & Harleli, H. (2021). Pola Diet Anak, Seberapa Besar Hubungannya Dengan Stunting di Indonesia? *JURNAL ILMIAH OBSGIN: Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan & Kandungan P-ISSN: 1979-3340 e-ISSN: 2685-7987*, 13(4), 19–28.
- Salma, W. O., & Siagian, H. J. (2022). Study Retrospektif Kejadian Stunting Pada Balita. *HEALTH CARE: JURNAL KESEHATAN*, 11(1), 215–224.
- Swathma, D., Lestari, H., & Ardiansyah, R. (2016). Analisis Faktor Risiko Bblr, Panjang Badan Bayi Saat Lahir Dan Riwayat Imunisasi Dasar Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-36 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kandai Kota Kendari Tahun 2016. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Unsyiah*, 1(3), 186294. <https://doi.org/10.37887/jimkesmas>