



Penanganan *Stunting*: Suatu Review Penelitian

Siti Rukayah¹

Controlling Of Stunting: A Research Review

Abstrak

Indonesia termasuk negara dengan prevalensi *stunting* tertinggi ketiga di *South-East Asian Region* setelah Timor Leste dan India (Teja, 2019). Prevalensi *stunting* di Indonesia berdasarkan Riskesdas meningkat dari tahun 2007 (36,8%) naik menjadi 34,6% (2010); dan 37,2% (2013); kemudian menurun menjadi 30,8% (2018). Tulisan ini mengulas persoalan *stunting* pada anak di Indonesia secara deskriptif.

Penelitian ini merupakan review dari 10 hasil penelitian tentang *stunting* yang dilakukan pada awal tahun 2021. Sebanyak 8 artikel terbitan tahun 2019, satu artikel terbitan tahun 2015 dan satu artikel tahun 2021. Pada tahap pertama akan dipaparkan jumlah sampel, metode dan hasil penelitian dari jurnal-jurnal tersebut. Tahap kedua jika ada tabel yang sama maka akan dianalisis dengan menggunakan rerata hasil dari tabel-tabel tersebut. Selanjutnya untuk hasil-hasil yang tidak ada pembandingnya dilakukan rangkuman dari hasil-hasil penelitian yang belum dianalisis.

Sebanyak tujuh artikel penelitian menggunakan metode kasus control dan tiga artikel menggunakan metode *cross sectional*. Berdasarkan jenis kelamin *stunting* lebih tinggi pada balita perempuan dibandingkan balita laki-laki, kasus terbanyak pada umur 37-48 bulan, mayoritas balita *stunting* pernah sakit infeksi. Balita *stunting* juga memiliki riwayat imunisasi yang tidak lengkap. Riwayat BBLR hanya 40,5% pada kejadian *stunting* juga balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif dan mengalami *stunting* hanya 20%. Dari variabel terkait *stunting*, ada lima variabel yang berkaitan dengan masalah gizi yaitu BBLR, status gizi, pola makan, ASI eksklusif, dan asupan gizi. Satu berkaitan dengan penyakit infeksi, satu terkait perkembangan balita yang terlambat, dan satu variabel lain-lain terkait peran ibu balita.

Kata Kunci: penanganan, *stunting*, balita

Abstract

Indonesia is one of the countries with the third highest prevalence of *stunting* in the South-East Asian Region after Timor Leste and India (Teja, 2019). The prevalence of *stunting* in Indonesia based on Riskesdas increased from 2007 (36.8%) to 34.6% (2010); and 37.2% (2013); then decreased to 30.8% (2018). This paper reviews the problem of *stunting* in children in Indonesia descriptively.

This study is a review of 10 research results on *stunting* conducted in early 2021. A total of 8 articles published in 2019, one article published in 2015 and one article in 2021. In the first stage, the number of samples, methods and research results from journals will be presented. the journal. The second stage, if there are similar tables, it will be analyzed using the average results from these tables. Furthermore, for the results that there are no comparisons, a summary of the research results that have not been analyzed is carried out.

A total of seven research articles used the case control method and three articles used the cross sectional method. Based on gender, *stunting* was higher in female toddlers than male toddlers, the most cases were at the age of 37-48 months, the majority of *stunting* toddlers had an infection. *Stunting* toddlers also have an incomplete immunization history. The history of LBW is only 40.5% in the incidence of *stunting* and toddlers who do not receive exclusive breastfeeding and experience *stunting* are only 20%. Of the variables related to *stunting*, there are five variables related to nutritional problems, namely LBW, nutritional status, diet, exclusive breastfeeding, and nutritional intake. One related to infectious diseases, one related to delayed development of toddlers, and one other variable related to the role of the mother of the toddler.

Keywords: controlling, *stunting*, toddler

¹ Dosen pada Prodi Keperawatan STIKes Persada Husada Indonesia

Pendahuluan

Salah satu indikator kesehatan yang dinilai keberhasilan pencapaiannya dalam MDGs adalah status gizi anak balita. Masa anak balita merupakan kelompok yang rentan mengalami kurang gizi salah satunya adalah *Stunting*. *Stunting* menggambarkan status gizi kurang yang bersifat kronik pada masa pertumbuhan dan perkembangan sejak awal kehidupan. Keadaan ini dipresentasikan dengan nilai Z-score tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari 2 Standar Deviasi (SD) berdasarkan standar pertumbuhan menurut WHO (WHO, 2010). *Stunting* merupakan masalah kesehatan yang banyak ditemukan di negara berkembang, termasuk Indonesia. Terdapat 22,9 %, atau hampir satu dari empat anak berusia di bawah lima tahun (Balita) mengalami *stunting* (United Nations Children's Fund, 2016). Lebih dari setengah balita yang mengalami *stunting* tersebut tinggal di Benua Asia dan lebih dari sepertiga tinggal di Benua Afrika. Prevalensi *stunting* di Indonesia menempati peringkat kelima terbesar di dunia (TNP2K, 2017).

Stunting merupakan kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. *Stunting* terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun. *Stunting* pada balita perlu mendapatkan perhatian khusus karena dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan fisik, perkembangan mental, dan status kesehatan pada anak. *Stunting* pada anak merupakan dampak dari defisiensi nutrisi selama seribu hari pertama kehidupan. *Stunting* menyebabkan penurunan kemampuan kognitif dan motorik serta penurunan performa kerja. Anak dengan *stunting* memiliki rata-rata skor IQ 11 poin lebih rendah dibandingkan rata-rata skor IQ pada anak normal. Gangguan tumbuh kembang pada anak akibat kekurangan gizi bila tidak mendapatkan intervensi sejak dini akan berlanjut hingga dewasa (Marimbi, 2014).

Indonesia termasuk negara dengan prevalensi *stunting* tertinggi ketiga di *South-East*

Asian Region setelah Timor Leste dan India (Teja, 2019). Prevalensi *stunting* di Indonesia berdasarkan Riskesdas meningkat dari tahun 2007 (36,8%) naik menjadi 34,6% (2010); dan 37,2% (2013); kemudian menurun menjadi 30,8% (2018). Sedangkan prevalensi *stunting* tahun 2014, di Malaysia 17%, Thailand 16%, Singapura 4%. (Dodi Iswardi, 2020). Kasus *stunting* pada anak balita masih menjadi masalah kesehatan yang perlu diwaspadai di Indonesia. Hal ini disampaikan oleh Menteri Kesehatan pada tanggal 12 November 2019, bertepatan dengan Hari Kesehatan Nasional ke-55 (Kompas.com, 12 November 2019). Mengatasi *stunting* juga merupakan bagian dari upaya pemerintah memberikan perlindungan kepada anak. Saat ini Indonesia telah memiliki UU No. 35 Tahun 2014 tentang Perubahan atas UU No. 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak. Undang-Undang ini menjamin anak atas hak-haknya untuk hidup dan berkembang sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan.

Stunting menjadi isu yang mendesak untuk diselesaikan karena berdampak pada kualitas sumber daya manusia Indonesia di masa depan. Sumber daya manusia adalah faktor utama penentu kesuksesan sebuah negara. Pengalaman dan bukti Internasional menunjukkan bahwa *stunting* dapat menghambat pertumbuhan ekonomi dan menurunkan produktivitas pasar kerja, sehingga mengakibatkan hilangnya 11% GDP (*Gross Domestic Products*) serta mengurangi pendapatan pekerja dewasa hingga 20%. Selain itu, *stunting* juga dapat berkontribusi pada melebarnya kesenjangan/ *inequality*, sehingga mengurangi 10% dari total pendapatan seumur hidup dan juga menyebabkan kemiskinan antar-generasi (10 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (*Stunting*), 2017). Generasi yang tumbuh optimal alias tidak *stunting* memiliki tingkat kecerdasan yang lebih baik, akan memberikan daya saing yang baik di bidang pembangunan dan ekonomi. Disamping itu, pertumbuhan optimal dapat mengurangi beban terhadap risiko penyakit degeneratif sebagai dampak sisa yang terbawa dari dalam

kandungan. Penyakit degeneratif seperti diabetes, hipertensi, jantung, ginjal, merupakan penyakit yang membutuhkan biaya pengobatan yang tinggi. Dengan demikian, bila pertumbuhan *stunting* dapat dicegah, maka diharapkan pertumbuhan ekonomi bisa lebih baik, tanpa dibebani oleh biaya-biaya pengobatan terhadap penyakit degeneratif (Aryastami, 2017). Tulisan ini mengulas persoalan *stunting* pada anak di Indonesia secara deskriptif.

Metode

Penelitian ini merupakan *review* dari 10 hasil penelitian tentang *stunting* yang dilakukan

pada awal tahun 2021. Sebanyak 8 artikel terbitan tahun 2019, satu artikel terbitan tahun 2015 dan satu artikel tahun 2021. Pada tahap pertama akan dipaparkan jumlah sampel, metode dan hasil penelitian dari jurnal-jurnal tersebut. Tahap kedua jika ada tabel yang sama maka akan dianalisis dengan menggunakan rerata hasil dari tabel-tabel tersebut. Selanjutnya untuk hasil-hasil yang tidak ada pembandingnya dilakukan rangkuman dari hasil-hasil penelitian yang belum dianalisis.

Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Artikel Penelitian Tentang *Stunting*

Peneliti	Judul	Sample	Metode	Hasil
Nurdiana	Faktor Risiko Kejadian <i>Stunting</i> pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Godean I Yogyakarta Tahun 2019	37 kasus. 37 kontrol	<i>Case Control</i>	Hasil analisis multivariat: Pola makan merupakan faktor yang paling dominan dalam hubungannya dengan Kejadian <i>stunting</i> ($p= 0,002$, $OR=7,660$)
Nur Wahyuni, Habib Ihsan, dan Riska Mayangsari	Faktor Risiko Kejadian <i>Stunting</i> pada Balita Usia 24-36 Bulan	60 balita	<i>Case control</i>	OR <i>stunting</i> 5,537 pada balita dengan infeksi diare, dan RR 5,675 pada balita yang tidak memenuhi ASI eksklusif
Masrul	Gambaran Pola Asuh Psikososial Anak <i>Stunting</i> dan Anak Normal di Wilayah Lokus <i>Stunting</i>	94 kasus 91 kontrol	<i>Cross sectional</i>	Pola asuh stimulasi psikososial anak <i>stunting</i> dan anak normal masih kurang baik.
Yena Wineini Migang	Status Gizi <i>Stunting</i> Terhadap Tingkat Perkembangan Anak Usia Balita	30 kasus 30 kontrol	<i>Case control</i>	Proporsi perkembangan balita terlambat dengan status gizi <i>stunting</i> (43,3%) Kelompok balita status gizi normal (3,3%) dengan OR (22,176)
Ilham Syam, Marisna Eka Yulianita, dan Ismaniar Annisa	Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian <i>Stunting</i> pada Baduta di Kab. Enrekang	101 balita	<i>Cross sectional</i>	BBLR dengan kejadian <i>stunting</i> nilai p -value 0,049 dan imunisasi dengan kejadian <i>stunting</i> p -value 0,027
Risna Galuh Septamarini, Nurmasari Widyastuti*, Rachma Purwanti	Hubungan Pengetahuan dan Sikap <i>Responsive Feeding</i> dengan <i>Stunting</i> pada Baduta Usia 6-24 Bulan	32 kasus 32 kontrol	<i>Case control</i>	Prevalensi baduta <i>stunting</i> 22,6%.

I Dewa Nyoman Supariasa dan Heni Purwaningsih	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian <i>Stunting</i> pada Balita di Kabupaten Malang	45 kasus 45 kontrol	<i>Case control</i>	Pengetahuan gizi ibu balita <i>stunting</i> 60% tergolong kategori baik
Farah Okky Aridiyah, Ninna Rohmawati, Mury Ririanty	Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian <i>Stunting</i> pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan	50 balita	<i>Cross sectional</i>	Faktor yang paling mempengaruhi terjadinya <i>stunting</i> pada anak balita di wilayah pedesaan maupun perkotaan yaitu tingkat kecukupan zink
Satriani, Widya Hary Cahyati, dan Ari Yuniastuti	<i>Disparity of Risk Factors Stunting on Toddlers in the Coast and the Mountain Areas of Sinjai, South Sulawesi</i>	60 kasus 60 kontrol	<i>Case Control</i>	<i>There is a disparity between the risk factors of stunting toddler in the coast and mountain area.</i>

Dari tabel 1. Terlihat bahwa sebanyak tujuh artikel penelitian menggunakan metode kasus control dan tiga artikel menggunakan

metode *cross sectional*. Meski demikian tiga dari dua penelitian *cross sectional* memilah kasus *stunting* dan balita normal.

Tabel 2. Karakteristik Balita

Variabel	<i>Stunting</i> Rerata (%)	Normal (Rerata %)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	46,8	44,9
Perempuan	53,2	55,1
Umur (bulan)		
7-12	14,5	13,6
13-24	25,5	21,2
25-36	18,0	22,2
37-48	31,0	25,0
48-59	11,0	18,0
Pernah Sakit Infeksi		
Ya	80,0	57,7
Tidak	20,0	42,3
Status Imunisasi		
Lengkap	16,0	100
Tidak Lengkap	84,0	0
BBLR (Data Nurdiana, 2019)		
<2500 gr	40,5	-
≥2500 gr	59,5	-
ASI Eksklusif (Yena Wineini Migang, 2021)		
Ya	80,0	-
Tidak	20,0	-

Dari tabel 2. Terlihat bahwa berdasarkan jenis kelamin *stunting* lebih tinggi pada balita perempuan dibandingkan balita laki-laki, kasus terbanyak pada umur 37-48 bulan, mayoritas balita *stunting* pernah sakit infeksi. Balita *stunting* juga memiliki riwayat imunisasi yang tidak lengkap. Riwayat BBLR hanya 40,5 % pada kejadian *stunting* juga balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif dan mengalami *stunting* hanya 20 %. Savita dan Amelia (2020) mendapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dan umur balita dengan kejadian *stunting*, namun ada hubungan antara ASI eksklusif dengan *stunting* P-value (0,004).

Hasil penelitian Sahirani dkk (2020) menyatakan bahwa tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara *stunting* dengan frekuensi diare, frekuensi ISPA, dan frekuensi pneumonia.

Tidak ada hubungan yang bermakna antara *stunting* dan durasi diare, durasi ISPA, dan durasi pneumonia. Tidak ada hubungan antara *stunting* dengan frekuensi dan durasi penyakit infeksi. Rahayu dkk (2015) menemukan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat status BBLR (nilai $p = 0,015$) dengan *stunting* pada anak baduta. Berdasarkan hasil analisis multivariat, diperoleh bahwa BBLR merupakan faktor risiko yang paling dominan berhubungan dengan kejadian *stunting*. Anak dengan BBLR memiliki risiko 5,87 kali untuk mengalami *stunting*. Kinanthi (2020) menemukan hasil penelitian bahwa ada hubungan antara kelengkapan pemberian imunisasi dasar dengan kejadian *stunting* pada balita usia 12-23 Bulan.

Tabel 3. Rangkuman Hasil Analisis Kasus *Stunting*

Variabel	Kejadian <i>Stunting</i>
BBLR	Ada hubungan antara berat badan lahir (BBL), ($P=0,033$, $OR= 3,176$),
Pola Makan	Pola makan merupakan faktor yang paling dominan dalam hubungannya dengan Kejadian <i>stunting</i> ($P= 0,002$, $OR=7,660$)
Asi Eksklusif	<i>Stunting</i> juga berisiko 5,675 kali lebih besar pada balita yang tidak memenuhi ASI eksklusif. Analisis bivariat yaitu ASI eksklusif dengan kejadian <i>stunting</i> nilai p -value 0,060 ($p > 0,05$)
Asupan Gizi	<i>Test results showed that the risk factors stunting on the coast is energy intake</i> ($p = 0.03$; $OR = 2.99$) <i>and Fe</i> ($p = 0.03$; $OR = 2.99$), <i>while in the mountain is the protein intake</i> ($p = 0.01$; $OR = 6.5$), <i>Fe</i> ($p = 0.01$; $OR = 4$) <i>and Zn</i> ($p = 0.00$; $OR = 5.4$).
Status Gizi Balita	Ada perbedaan signifikan proporsi status gizi balita dengan perkembangan balita 0,000 <0,05
Infeksi Diare	<i>Stunting</i> berisiko 5,537 kali lebih besar pada balita yang mengalami infeksi diare
Perkembangan Balita yang Terlambat	Proporsi perkembangan balita terlambat pada kelompok balita status gizi <i>stunting</i> (43,3%) tidak sama dengan kelompok balita status gizi normal (3,3%) dengan $OR (22,176)$

Lain-lain

Sebagian besar pengasuh utama adalah ibu, baik pada anak normal maupun anak *stunting*

Pengetahuan gizi ibu balita *stunting* 60% tergolong kategori baik. Ketersediaan dan ketahanan pangan dalam keluarga balita *stunting* sebesar 76% tergolong kurang dan rawan pangan, pemberian tablet tambah darah sebesar 98% tetapi berdasarkan hasil wawancara sebagian besar tidak dikonsumsi.

Faktor terjadinya *stunting* : pendidikan ibu, pendapatan keluarga, pengetahuan ibu mengenai gizi, pemberian ASI eksklusif, umur pemberian MP-ASI, tingkat kecukupan zink dan zat besi, riwayat penyakit infeksi serta faktor genetik

Pada tabel 3, ada 7 lebih variabel yang berhubungan dengan kejadian *stunting*. Dengan hasil uji baik analisis bivariat maupun multivariate. Ada lima variabel yang berkaitan dengan masalah gizi yaitu BBLR, status gizi, pola makan, ASI eksklusif, dan asupan gizi. Satu berkaitan dengan penyakit infeksi, satu terkait perkembangan balita yang terlambat, dan satu variabel lain-lain terkait peran ibu balita. Hasil penelitian menunjukkan bahwa gambaran pertumbuhan balita *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Tiga Kabupaten Aceh Besar, mayoritas berada pada kategori sangat pendek sebanyak 51.4% (Rizki Wahyudi, Sufriani Sufriani, 2018). Tingkat pengetahuan ibu tentang *stunting* masih kurang, dan terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting*. Penyebab kurangnya pengetahuan ibu tentang *stunting* adalah karena tidak semua ibu balita melakukan kunjungan ke Posyandu. (Ramdhani, dkk, 2020)

Kesimpulan

Sebanyak tujuh artikel penelitian menggunakan metode kasus control dan tiga artikel menggunakan metode *cross sectional*. Meski demikian tiga dari dua penelitian *cross sectional* memilah kasus *stunting* dan balita normal

Berdasarkan jenis kelamin *stunting* lebih tinggi pada balita perempuan dibandingkan balita laki-laki, kasus terbanyak pada umur 37-48 bulan, mayoritas balita *stunting* pernah sakit infeksi. Balita *stunting* juga memiliki riwayat imunisasi yang tidak lengkap. Riwayat BBLR hanya 40,5 % pada kejadian *stunting* juga balita

yang tidak mendapatkan ASI eksklusif dan mengalami *stunting* hanya 20 %.

Sebanyak 7 lebih variabel yang berhubungan dengan kejadian *stunting*. Dengan hasil uji baik analisis bivariat maupun multivariate. Ada lima variabel yang berkaitan dengan masalah gizi yaitu BBLR, status gizi, pola makan, ASI eksklusif, dan asupan gizi. Satu berkaitan dengan penyakit infeksi, satu terkait perkembangan balita yang terlambat, dan satu variabel lain-lain terkait peran ibu balita.

Saran

Disarankan untuk tenaga Kesehatan dapat memberikan pendidikan Kesehatan dengan metode yang berbeda untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang *stunting*.

Daftar Pustaka

- A. S. Sahitarani, B. A. Paramashanti, and S. Sulistiyawati (2020). *Kaitan Stunting Dengan Frekuensi Dan Durasi Penyakit Infeksi Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Kecamatan Sedayu, Kabupaten Bantul*. Journal of Nutrition College, vol. 9, no. 3, pp. 202-207, Sep. 2020. <https://doi.org/10.14710/jnc.v9i3.26952>
- Aryastami, N. K. (2017). *Kajian Kebijakan dan Penanggulangan Masalah Gizi Stunting Di Indonesia*. Buletin Penelitian Kesehatan 45 (4), 233-240.
- Aridiyah, F. O., Rohmawati, N., & Ririanty, M. (2015). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan*

- Perkotaan (The Factors Affecting Stunting on Toddlers in Rural and Urban Areas)*. Pustaka Kesehatan, 3(1), 163–170.
- Atikah Rahayu, Fahrini Yulidasari, Andini Octaviana Putri, Fauzie Rahman (2015). *Riwayat Berat Badan Lahir dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia Bawah Dua Tahun*. Jurnal kesmas, vol 10 no 2, November 2015.
- Awa Ramdhani. Hani Handayani, Asep Setiawan. (2020). *Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting*. Seminar Nasional LPPM UMP, 2020, <https://seminaslppm.ump.ac.id/index.php/seminaslppm/article/view/122>
- Doddy Iswardi, (2020). *Studi Status Gizi Balita Terintegrasi Susenas 2019*. Rakerkesnas 20 Februari 2020
- Farah Okky Aridiyah1, Ninna Rohmawati1, Mury Ririanty (2015). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan*. e-Jurnal Pustaka Kesehatan, vol. 3 (no. 1) Januari 2015
- I Dewa Nyoman Supriasa, Heni Purwaningsih, (2019). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Balita Di Kabupaten Malang*. Karta Raharja 1(2); 55 – 64
- Ilham Syam, Marisna Eka Yulianita, Ismaniar Annisa, (2019). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Baduta Di Wilayah Kerja Puskesmas Buntu Batu Kabupaten Enrekang*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Mulawarman Vol.1, No.2 Desember 2019
- Kinanthi, Andhani Mita (2020). *Hubungan Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-23 Bulan Di Puskesmas Mergangsari Yogyakarta Tahun 2019*. Skripsi thesis, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta, <http://repo.stikesbethesda.ac.id/610/>
- Kompas.com (2019), *Hari Anak Nasional: Perjuangan Posyandu Bak Garda Depan Atasi Stunting*, Kompas.com 23 Juli 2019, <https://sains.kompas.com/read/2019/07/23/133354623/hari-anak-nasional-perjuangan-posyandu-bak-garda-depan-atasi-stunting/>
- Marimbi, H. (2014). *Tumbuh Kembang, Status Gizi dan Imunisasi Dasar Pada Balita*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Masrul, (2019). *Gambaran Pola Asuh Psikososial Anak Stunting dan Anak Normal di Wilayah Lokus Stunting Kabupaten Pasaman dan Pasaman Barat Sumatera Barat*, <http://jurnal.fk.unand.ac.id>
- Jurnal Kesehatan Andalas. 2019; 8(1)
- Nurdiana, (2019). *Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Godean I Yogyakarta Tahun 2019*, Jurnal Medika Respati Vol. 14 No 4 Oktober 2019
- Nur Wahyuni (1*), Habib Ihsan (2), Riska Mayangsari (2019). *Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-36 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kolono*, Promotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat, ISSN 2089-0346 (Print) || ISSN 2503-1139 (Online), Volume 9, Nomor 2, Desember 2019
- Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (2017). *10 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)*. Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan
- Rini Archda Saputri, Dan Jeki Tumangger, (2019). *Hulu-Hilir Penanggulangan Stunting Di Indonesia*, JPI: Jurnal Of Political Issues, Volume 1, 1 Juli 2019
- Riza Savita, Fitra Amelia, (2020). *Hubungan Pekerjaan Ibu, Jenis Kelamin, dan Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita 6-59 Bulan di Bangka Selatan*, JKP (Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes RI Pangkal Pinang), vol 8, no 1, 2020

- Rizki Wahyudi dan Sufriani Sufriani, (2018). *Pertumbuhan Dan Perkembangan Balita Stunting*, Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan, vol 3, no 1, 2018
- Satriani, Widya Hary Cahyati, Ari Yuniastuti, (2019). *Disparity of Risk Factors Stunting on Toddlers in the Coast and the Mountain Areas of Sinjai, South Sulawesi*, Public Health Perspectives Journal 4 (3) 2019 196 – 205
- Teja, Muhammad, (2019). *Stunting Balita Indonesia Dan Penanggulangannya*, Info singkat Vol.XI, No.22/II/Puslit/November/2019
- TNP2K (2017). *Prevalensi Stunting*. Kementrian Kesehatan RI. Jakarta
- UU No. 35 Tahun 2014 tentang *Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak*
- UU No. 23 Tahun 2002 tentang *Perlindungan Anak*
- WHO. (2010). *Nutrition landscape information system (NLIS) country profile indicators: Interpretation guide*. Geneva: World Health Organization
- Yena Wineini Migang, (2021). *Status Gizi Stunting Terhadap Tingkat Perkembangan Anak Usia Balita*. Prepotif Jurnal Kesehatan Masyarakat, Volume 5, Nomor 1, April 2021