

FAKTOR PENYEBAB STUNTING PADA ANAK USIA 24-59 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PADANG GELUGUR, KABUPATEN PASAMAN

CAUSING FACTORS OF STUNTING IN TODDLER AGED 24-59 MONTHS AT PADANG GELUGUR HEALTH CENTER IN PASAMAN REGENCY

Neila Sulung¹ Husni Maiyanti² Nurhayati³

^{1,2,3} Universitas Fort De Kock Bukittinggi
E-mail: neilasulung_64@yahoo.com

Naskah Masuk: :31-12-2019

Naskah Diterima: 16-5-2020

Naskah Disetujui: 10 -6-2020

ABSTRACT

Stunting is a chronic condition that represent growth retardation due to long-term malnutrition, indicated by a z-score of TB / U less than -2SD. Padang Gelugur is a sub-district located in Pasaman Regency with the highest stunting rate of 27%. The purpose of this study was to determine the factors that caused the incidence of Stunting at the Padang Gelugur health center in Pasaman Regency. Type of analytic descriptive study with cross-sectional design, conducted in April 2019. The population is 1,020 infants. with Multistage random sampling technique and a sample size of 150 infants. Data collection uses questionnaires and anthropometric observations and data analysis includes univariate analysis and bivariate analysis with chi square test. The results of the study obtained the incidence of stunting in infants due to non-exclusive breastfeeding (p = 0.022 and OR = 2.708), lack of food diversity (p = 0.023 and OR = 2.326), and low economic status (p = 0.034 and OR = 3.630). Based on the results above, it was found that a significant relationship between low economic status, non-exclusive breastfeeding, and lack of food diversity with the incidence of Stunting.

Keywords: *stunting, infant*

ABSTRAK

Stunting merupakan kondisi kronis yang menggambarkan terhambatnya pertumbuhan karena malnutrisi jangka panjang, ditunjukkan dengan nilai z-score TB/U kurang dari -2SD. Padang Gelugur merupakan kecamatan yang berada di kabupaten Pasaman dengan angka stunting tertinggi, yaitu 27 %. Tujuan Penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor penyebab stunting di wilayah kerja Puskesmas Padang Gelugur, Kabupaten Pasaman. Jenis Penelitian deskriptif analitik dengan desain cross-sectional yang dilakukan pada bulan April 2019. Sampel penelitian adalah sebanyak 150 balita dari 1.020 opulasi balita di lokasi penelitian. Penerikan sampel dilakukan dengan metode multistage random sampling. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan observasi antropometri dan analisis data meliputi analisis univariat dan analisis bivariat dengan uji chi square. Hasil penelitian diperoleh kejadian stunting pada balita disebabkan karena pemberian ASI tidak eksklusif (p = 0.022 dan OR= 2.708), keanekaragaman makanan yang tidak beragam (p = 0.023 dan OR= 2.326), dan status ekonomi rendah (p = 0.034 dan OR = 3.630). Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna antara status ekonomi yang rendah, pemberian ASI tidak eksklusif, dan Keanekaragaman makanan yang tidak beragam dengan kejadian Stunting.

Kata Kunci : *stunting, balita,*

PENDAHULUAN

Indonesia adalah negara berkembang yang memiliki permasalahan yang kompleks terutama dalam masalah gizi. Gizi di Indonesia memiliki kasus yang berbeda dengan negara maju, dimana Indonesia memiliki masalah gizi ganda yang artinya status gizi yang menunjukkan keadaan di satu daerah terdapat gizi kurang dan di sisi lain terdapat gizi lebih. Salah satu program WHO yang tercantum dalam *Sustainable Development Goals (SDGs)* ke-2 dan ke-4 tentang perbaikan gizi pada anak merupakan salah satu cara dalam penanggulangan masalah *stunting* pada saat ini (Jalal, 2017).

Stunting adalah masalah gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. WHO (*World Health Organization*) mengartikan *stunting* sebagai kondisi tubuh yang sangat pendek hingga melampaui defisit 2 SD (standar deviasi) di bawah median panjang atau tinggi beban populasi yang menjadi referensi internasional (WHO, 2012)

Pada tahun 2011, *UNICEF* menyatakan dari 178 juta anak *stunting* di seluruh dunia, 167 juta (98%) hidup di negara berkembang. Selanjutnya

WHO memiliki target global untuk menurunkan angka *stunting* balita sebesar 40% pada tahun 2025. Tapi kondisi saat ini menunjukkan bahwa target penurunan yang dapat dicapai hanya sebesar 26% (Fikawati, 2017).

Data Riset kesehatan Dasar tahun 2013 menunjukkan prevalensi balita *stunting* di Indonesia mencapai 37% (terdiri dari 18% sangat pendek dan 19,2% pendek) yang berarti terjadi peningkatan dari tahun 2010 (35,6%) dan tahun 2007 (36,8%), Pada tahun 2018 jumlah balita *stunting* terjadi penurunan yaitu 30,8 % (Riskesdas, 2018).

Gizi buruk kronis (*stunting*) tidak hanya disebabkan oleh satu faktor saja, akan tetapi disebabkan oleh banyak faktor yang saling berhubungan antara satu dengan lainnya. Ada 5 faktor utama penyebab *stunting*, yaitu pemberian ASI eksklusif yang salah, keanekaragaman makanan, status ekonomi, riwayat imunisasi serta riwayat penyakit infeksi. Secara garis besar penyebab *stunting* dapat dikelompokkan ke dalam 3 tingkatan, yaitu tingkat masyarakat, tingkat rumah tangga (keluarga), dan tingkat individu. Pada tingkat masyarakat terdapat pada sistem ekonomi; sistem pendidikan; sistem

kesehatan; dan sistem sanitasi dan air bersih menjadi faktor penyebab kejadian *stunting*.

Provinsi Sumatera Barat menempati urutan ke - 17 dari 20 provinsi yang memiliki prevalensi melebihi angka prevalensi nasional. Menurut data Hasil Pemantauan Status Gizi Sumatera Barat tahun 2015 menunjukkan prevalensi balita (usia 24 - 59 bulan) *stunting* sebesar 36,2 %.

Kabupaten Pasaman menempati urutan kedua dari Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Barat dengan prevalensi *stunting* tertinggi setelah Mentawai. Angka *stunting* Pasaman tahun 2014 sebesar 34,0 % balita dan pada tahun 2015 meningkat menjadi 34,8 %.

Stunting mempunyai dampak jangka panjang terhadap perkembangan kognitif, prestasi belajar, dan produktivitas ekonomi saat dewasa.

Padang Gelugur merupakan kecamatan yang berada di kabupaten Pasaman yang memiliki jumlah balita terbanyak usia 24–59 bulan sebanyak 1.020 anak. Angka *stunting* tertinggi terdapat di Padang Gelugur dengan angka *stunting* tertinggi di Pasaman 27 %.

Berdasarkan uraian di atas, maka dirumuskan perumusan masalah pada penelitian ini, apa saja faktor-faktor penyebab kejadian *stunting* di Kabupaten Pasaman pada tahun 2019. Tujuan Penelitian ini untuk Untuk mengetahui faktor-faktor penyebab kejadian *Stunting* di Wilayah kerja Puskesmas Padang Gelugur Kabupaten Pasaman.

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *cross-sectional* yang dilaksanakan pada bulan April 2019. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 1.020 balita yang berusia 24-59 bulan. Teknik pengambilan sampel dilakukan adalah teknik *multistage random sampling*. Jumlah sampel sebanyak 150 responden. Kriteria Inklusi sampel penelitian adalah: ibu yang memiliki balita berusia 24-59 bulan, ibu dan balita yang bersedia menjadi responden, ibu dan balita yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Padang Gelugur, Balita yang memiliki KMS.(kartu menuju sehat) Kriteria Eksklusi sampel penelitian Balita yang tidak mau diukur, Balita sakit dan Balita yang tidak hadir.

Adapun variabel dalam penelitian ini adalah ASI eksklusif,

keanekaragaman makanan, status ekonomi, status imunisasi, dan riwayat penyakit infeksi.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Responden dalam Penelitian ini berjumlah 150 responden yang terdiri dari 62 anak laki-laki dan 88 anak perempuan. Selain itu, ibu yang

memiliki balita berumur 24–59 bulan yang berusia antara 24 sampai 35 tahun. Jenis Pendidikan terakhir responden sebagian besar adalah SMP dan SMA. Mata pencaharian responden sebagian besar adalah buruh petani. Seluruh responden dalam penelitian ini adalah warga yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Padang Gelugur.

Tabel. 1 Analisa Univariat Distribusi Frekuensi Kasus Balita Pendek (*Stunting*) di Wilayah Puskesmas Padang Gelugur, Kabupaten Pasaman

Variabel	Jumlah	
	f	%
Kejadian Stunting		
Stunting	57	38,0
Tidak Stunting	93	62,0
Jumlah	150	100
ASI Eksklusif		
Tidak ASI Eksklusif	106	70,7
ASI Eksklusif	44	29,3
Jumlah	150	100
Keanekaragaman Makanan		
Tidak Beragam	81	54,0
Beragam	69	46,0
Jumlah	150	100
Status Ekonomi		
Rendah	126	84,0
Tinggi	24	16,0
Jumlah	150	100
Status Imunisasi		
Lengkap	51	34,0
Tidak Lengkap	99	66,0
Jumlah	150	100
Riwayat Penyakit Infeksi		
Infeksi	9	6,0
Tidak Infeksi	141	94,0
Jumlah	150	100

Sumber : Data Primer

Distribusi frekuensi pada tabel tabel 1. diketahui bahwa dari 150 responden yang dilihat dari kejadian

stunting, sebanyak 57 responden (38.0%) yang mengalami stunting. ASI eksklusif dari 150 responden yang

dilihat dari ASI eksklusif, sebanyak 106 responden (70,7%) yang tidak ASI eksklusif. Untuk keanekaragaman makanan, dari 150 responden yang dilihat dari Keanekaragaman Makanan, sebanyak 81 responden (54,0%) yang tidak beragam makanannya di wilayah kerja Puskesmas Padang Gelugur Kabupaten Pasaman Tahun 2019. Status

ekonomi dari 150 responden yang dilihat, sebanyak 126 responden (84,0%) yang berstatus ekonomi rendah. Status imunisasi, dari 150 responden yang dilihat, sebanyak 51 responden (34,0%) yang tidak lengkap imunisasinya. Riwayat penyakit infeksi dari 150 responden yang dilihat, , sebanyak 9 responden (6,0%) yang terkena infeksi.

Tabel. 2 Analisa Bivariat Hubungan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Gelugur Kabupaten Pasaman Tahun 2019

		<i>Stunting</i>			P value	OR
		Ya	Tidak	Total		
ASI Eksklusif	Tidak ASI	47 (44,3%)	59 (55,7%)	106 (100%)		2,708
	ASI	10 (22,7%)	34 (77,3%)	44 (100%)		
	Jumlah	57 (38,0%)	93 (62,0%)	150 (100%)		
Keanekaragaman Makan	Tidak Beragam	38 (46,9%)	43 (53,1%)	81 (100%)		2,326
	Beragam	19 (27,5%)	50 (72,5%)	69 (100%)		
	Jumlah	57 (38,0%)	93 (62,0%)	150 (100%)		
Status Ekonomi	Rendah	53 (42,1%)	73 (57,9%)	126 (100%)		3,630
	Tinggi	4 (16,7%)	20 (83,3%)	24 (100%)		
	Jumlah	57 (38,0%)	93 (62,0%)	150 (100%)		
Status Imunisasi	Tidak Lengkap	17 (33,3%)	34 (66,7%)	51 (100%)		0,738
	Lengkap	40 (40,4%)	59 (59,6%)	99 (100%)		
	Jumlah	57 (38,0%)	93 (62,0%)	150 (100%)		
Riwayat Penyakit Infeksi	Infeksi	4 (44,4%)	5 (55,6%)	9(100%)		1,328
	Tidak Infeksi	53 (37,6%)	88 (62,4%)	141 (100%)		
	Jumlah	57 (38,0%)	93 (62,0%)	150 (100%)		

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan tabel 2 di atas, diketahui bahwa dari 150 responden yang dilihat dari ASI eksklusif, sebanyak 106 responden yang tidak ASI eksklusif 47 (44.3%) diantaranya yang mengalami stunting. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p_value = 0.022$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang

bermakna antara ASI eksklusif dengan kejadian stunting.

Pada keanekaragaman makanan diketahui bahwa dari 150 respondensebanyak 81 responden yang tidak beragam, 38 responden (46.9%) yang mengalami stunting. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p_value = 0.023$,

maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara keanekaragaman makanan dengan kejadian stunting.

Pada status ekonomi, diketahui bahwa dari 150 responden, sebanyak 126 responden yang berstatus ekonomi rendah, 53 responden (42.1%) mengalami stunting. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p_value = 0.034$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara status ekonomi dengan kejadian stunting.

Pada status imunisasi diketahui bahwa dari 150 responden, sebanyak 51 responden yang tidak lengkap, 17 responden (33.3 %) mengalami stunting dan 99 responden yang lengkap, 40 responden (40.4%) diantaranya mengalami stunting. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p_value = 0.478$, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara status imunisasi dengan kejadian stunting.

Pada riwayat penyakit infeksi diketahui bahwa dari 150 responden sebanyak 9 responden yang terkena penyakit infeksi, 4 responden (44.4%) diantaranya yang mengalami stunting. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p_value = 0.731$, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan

yang bermakna antara penyakit infeksi dengan kejadian stunting.

PEMBAHASAN

Hasil Penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara ASI eksklusif dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Padang Gelugur, Kabupaten Pasaman. Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Yusdarif (2017) yang menemukan hubungan yang bermakna antara ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita. Kondisi ini dapat disebabkan karena kandungan ASI merupakan makanan terbaik pada bayi sehingga dapat memaksimalkan pertumbuhan bayi termasuk tinggi badan. Berdasarkan hal tersebut, dapat dipastikan bahwa kebutuhan bayi terpenuhi, dan status gizi bayi menjadi normal, baik tinggi badan maupun berat badan jika bayi mendapatkan ASI secara eksklusif. Pengaruh ASI eksklusif terhadap perubahan status *stunting* dikarenakan fungsi ASI sebagai anti infeksi.

Hasil Penelitian menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara keanekaragaman makanan dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Padang Gelugur Kabupaten Pasaman. Penelitian pendukung lainnya

yaitu yang dilakukan oleh Tamaella & Sulung (2019) yang mengungkapkan adanya pengaruh antara keragaman makanan dengan kejadian CIAF (*Composite Index of Anthropometric Failure*) dengan nilai $p = 0.000$ dan $OR = 3.632$. Penelitian ini menyimpulkan bahwa balita yang tidak beragam makanannya memiliki resiko 3.6 kali untuk menderita CIAF. Hal ini disebabkan karena rendahnya ekonomi keluarga sehingga keluarga tidak bisa memenuhi gizi seimbang dalam masa tumbuh kembang balita. Sedangkan bagi ibu yang sudah memberikan makanan beragam pada balita dikarenakan ekonomi keluarga yang mampu memenuhi kebutuhan pangan keluarga dan mampu menyediakan makanan gizi seimbang. Semakin tinggi tingkat pendapatan seseorang, maka akan semakin beraneka ragam makanan yang dikonsumsi dan akan baik pula asupan makanan untuk balitanya.

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara status ekonomi dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Padang Gelugur Kabupaten Pasaman. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kusuma (2013) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan

antara status ekonomi keluarga dengan kejadian *stunting* pada balita dengan nilai $p=0,03$. Balita yang berasal dari keluarga dengan status ekonomi rendah 1.29 kali berisiko mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita dari keluarga dengan status ekonomi tinggi. Hal ini disebabkan karena status ekonomi sangat erat kaitannya dengan daya beli dalam keluarga. Status ekonomi seseorang dipengaruhi oleh pendapatan orang tersebut. Semakin tinggi tingkat pendapatan seseorang, maka akan semakin beraneka ragam makanan yang dikonsumsi dan akan baik pula asupan makanan untuk balitanya. Pendapatan keluarga yang memadai akan menunjang tumbuh kembang anak. Karena orang tua dapat menyediakan semua kebutuhan anak.

Hasil Penelitian menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara status imunisasi dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Padang Gelugur, Kabupaten Pasaman. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aridiyah, 2015, bahwa tidak ada hubungan antara pemberian imunisasi dengan kejadian *stunting* pada anak balita, baik di wilayah pedesaan maupun di perkotaan dengan hasil uji statistik $p\text{-value} = 0,017$

dan $0,001 < \alpha$ (0,05). Dalam hal ini imunisasi yang lengkap belum tentu dapat menjamin anak terhindar dari suatu penyakit. Hal ini disebabkan karena pemberian imunisasi dengan kejadian *stunting* karena imunisasi tidak mencegah terjadinya *stunting* pada balita. Imunisasi merupakan salah satu cara pencegahan penyakit menular khususnya PD3I (Penyakit– penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi) yang diberikan kepada tidak hanya kepada anak sejak masih bayi.

Hasil Penelitian menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Padang Gelugur, Kabupaten Pasaman. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Priyono (2015) yang mengatakan bahwa *antara penyakit infeksi dengan kejadian stunting diperoleh nilai $p = 0,009$ ($p < \alpha$), sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara penyakit infeksi dengan kejadian stunting anak balita usia 12–36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Randuagung. Hal ini disebabkan karena penyakit infeksi yang terjadi pada anak stunting adalah penyakit infeksi seperti diare dan ISPA (infeksi saluran napas akut) yang*

terjadi secara berulang-ulang dalam jangka waktu yang lama, maka dapat menyebabkan terjadinya masalah gizi. Sedangkan di tempat penelitian ini, penulis menemukan beberapa anak yang pernah terserang penyakit infeksi dalam waktu yang singkat lebih kurang 5 hari. Berbeda dengan yang terjadi di Ethiopia, dimana kejadian *stunting* banyak ditemukan pada keluarga atau ibu dengan pendidikan rendah dan tingkat ekonomi yang kurang.

Dari hasil penelitian implikasi yang harus dilakukan oleh bagian gizi sehubungan dengan masalah yang paling mendasar penyebab *stunting* di Pasaman adalah pemberian ASI eksklusif dan keanekaragaman makanan. Di sini peran tenaga kesehatan sangat diperlukan untuk memberikan informasi kepada ibu balita/ibu hamil untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan agar bayinya tetap sehat dan asupan yang dibutuhkan dari ASI dapat terpenuhi untuk bayi. Keanekaragaman makanan merupakan salah satu faktor yang sangat mempengaruhi terjadinya *stunting*, dimana asupan makanan dan keanekaragaman makanan. Pola asuh makan yang diterapkan oleh ibu akan berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan balita karena kekurangan

gizi pada masa balita akan bersifat *irreversible* (tidak dapat pulih), sehingga pada masa ini balita membutuhkan asupan makan yang berkualitas. Penanggung jawab program gizi harus benar-benar mencari metode yang tepat dalam memenuhi kebutuhan gizi dari mulai ibu hamil sampai anak berusia 1000 HPK (hari pertama kehidupan).

KESIMPULAN

Dapat disimpulkan dalam penelitian ini penyebab *stunting* adalah pemberian ASI eksklusif, keanekaragaman makanan, dan status ekonomi.

REKOMENDASI

Bagi Dinas Kesehatan dapat melakukan pelatihan kepada pemegang program di Puskesmas beserta kader mengenai 1000 HPK secara umum dan *stunting* pada khususnya, dan Menjalinkan kerjasama lintas sektor dengan Puskesmas dalam program menanggulangi angka kejadian *stunting*. Terutama dengan cara pemberian ASI eksklusif serta bentuk atau model pemberian makanan/keanekaragaman makanan yang dianjurkan untuk pencegahan terjadinya *stunting*.

DAFTAR PUSTAKA

Adriani, Meryana & Wirjatmadi, B. (2012). *Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan.pdf*. (Suwito, Ed.). Jakarta: Kencana Prenada

Media Group.

Al-rahmad, Miko, H. (2013). Kajian *Stunting* Pada Anak Balita Ditinjau Dari Pemberian ASI Eksklusif, Mp-Asi, Status Imunisasi Dan Karakteristik Keluarga Di Kota Banda Aceh *Stunting Study On Children Viewed From Exclusive Breast Feeding, Complementary Breastfeeding, Immunization S. Jurnal Kesehatan Ilmiah Nasuwakes*, 6(2), 169–184.

Almatsier Sunita. (2010). *Penuntun Diet Edisi Terbaru.pdf*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.

Anindita, P. (2012). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu, Pendapatan Keluarga, Kecukupan Protein & Zinc Dengan *Stunting* (Pendek) Pada Balita Usia 6 – 35 Bulan Di Kecamatan Tembalang Kota Semarang, 1, 1–10.

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), 3(1).

Bata, P., Binh, L., Vonaesch, P., Tondeur, L., Nguyen, L., Frank, T., ... Vray, M. (2017). Factors associated with *stunting* in healthy children aged 5 years and less living in Bangui (RCA). *PLOS ONE*, 1–17. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0182363>

Berkman, D. S., Lescano, A. G., Gilman, R. H., Lopez, S. L., & Black, M. M. (2002). Effects of *stunting*, diarrhoeal disease, and parasitic infection during infancy on cognition in late childhood: a follow-up study, 359, 564–572.

- Datin, I. (2016). Info Datin. *Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI*, 1–9.
- Dewey, K. G., & Mayers, D. R. (2011). Original Article Early child growth: how do nutrition and infection interact?, 7, 129–142. <https://doi.org/10.1111/j.1740-8709.2011.00357.x>
- Dorsey, J. L., Klemm, R. D. W., & Jr, K. P. W. (2018). Individual, household, and community level risk factors of stunting in children younger than 5 years: Findings from a national surveillance system in Nepal, (September 2016), 1–16. <https://doi.org/10.1111/mcn.12434>
- Fikawati sandra, syafiq A. & V. (2017a). *buku gizi*. (Oktaveina, Ed.), *Gizi anak dan remaja* (Gizi Anak). Depok: Rajawali Pers.
- Fitri, L. (2018). Stunting Di Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru. *Jurnal Endurance*, 3(1), 131–137.
- Huang, C., Phillips, M. R., Zhang, Y., Zhang, J., Shi, Q., Song, Z., ... Martorell, R. (2012). Social Science & Medicine Malnutrition in early life and adult mental health: Evidence from a natural experiment. *Social Science & Medicine*. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2012.09.051>
- Ida, M. (2017). *Dasar - Dasar Ilmu Gizi Keperawatan.pdf*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Jalal, F. (2017). *Penanggulangan Stunting dan Peningkatan Mutu Pendidikan Sebagai Contoh Upaya Pencapaian Tujuan SDGS*.
- Jessica Zaragoza-Cortes, Luis Eduardo Trejo-Osti, Moisés Ocampo-Torres, L. M.-V. and A. A. O.-G. (2018). *Nutrición Hospitalaria. Poor Breastfeeding, Complementary Feeding and Dietary Diversity in Children and Their Relationship with Stunting in Rural Communities*, 1–8.
- Kemenkes RI. (2018). *Survey Konsumsi Pangan* (Vol. 91).
- Kementrian RI. (2018). *Penanganan Stunting Terpadu Tahun 2018*.
- Kimani-murage, E. W., Ndedda, C., Raleigh, K., & Masibo, P. (2012). Vitamin A Supplementation and Stunting Levels Among Two Year Olds in Kenya: Evidence from the 2008-09 Kenya Demographic and Health Survey, 254(20), 135–147.
- Kusuma, K. E. (2013). Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Anak Usia 2-3 Tahun (Studi di Kecamatan Semarang Timur).
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan.pdf*. (R. Cipta, Ed.) (i). Jakarta: PT Asdi Mahasatya.
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan.pdf*. (Aklia Suslia, Ed.). Jakarta Selatan: Salemba Medika.
- Persulesy, V. (2013). Hubungan Tingkat Pendapatan Dan Pola Makan Dengan Status Gizi Balita Di Daerah Nelayan Distrik Jayapura Utara Kota Jayapura. *Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia*, 1(3), 143–150. <https://doi.org/10.1007/s00442-012-2580-9>
- PP UU No 33. (2012). *UU ASI Eksklusif*. Jakarta.
- Priyono, Sulistiyani, R. (2015). Determinan Kejadian Stunting pada Anak Balita Usia 12-36 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Randuagung Kabupaten Lumajang (Determinants of Stunting among Children Aged 12-36 Months in Community Health Center of Randuagung, Lumajang Distric).

- E-Jurnal Pustaka Kesehatan, Vol. 3 (No. 2) Mei 2015, 3(2), 349–355.*
- Profil Sumbar. (2017). *Profil Dinas Kesehatan Sumatera Barat Tahun 2017.*
- Rahardjo Kukuh, M. (2015). *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah.pdf.* (Yuniarto Jendro, Ed.). Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Ratna Indriati, A. S. A. (2018). Peran Kelengkapan Imunisasi Dasar Dalam Tumbuh Kembang Anak Usia 1 – 3 Tahun di Posyandu Dewi Sawitri Kartasura, *6(1)*, 9–18.
- Ratufelan Esra, Z. J. (2018). Hubungan Pola Makan, Ekonomi Keluarga Dan Riwayat Infeksi Dengan Kejadian Gizi Kurang Pada Balita Diwilayah Kerja Puskesmas Benu-Benu Tahun 2018, *3(2)*, 1–9.
- Ria, R. (2012). *Keajaiban ASI .pdf.* (P. Lina, Ed.). Jakarta: Dunia Sehat.
- Riskesdas. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018 Tentang Status Gizi.*
- Sakti, Hadju, R. (2013). Hubungan Pola Pemberian Mp-Asi Dengan Status Gizi Anak Usia 6-23 Bulan Di Wilayah Pesisir Kecamatan Tallo Kota Makassar *Supplementary Feeding Patterns Relationship With The Nutritional Status Of Children Aged 6 To 23 Months In The Coastal Districts Tallo*, 1–12.
- Senbanjo, I. O., Oshikoya, K. A., Odusanya, O. O., & Njokanma, O. F. (2011). Prevalence of and Risk factors for Stunting among School Children and Adolescents in Abeokuta , Southwest Nigeria, *29(4)*, 364–370.
- Suharmianti Mentari. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Stunting Anak Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Upk Puskesmas Siantan Hulu, *1(1)*, 1–5.
- Tamaella, S. N., & Sulung, N. (2019). Determinan Kejadian Composite Index of Anthropometric Failure (CIAF) di Kabupaten Lima Puluh Kota , Solok Selatan , Kota Solok dan Padang, *4(1)*, 107–116.
- WHO. (2012). *Unicef annual report.*
- Winarno. (1992). *Kimia Pangan Dan Gizi.pdf.* Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Yuliani Nining..2014. Hubungan tingkat pendidikan ibu dan pemberian asi eksklusif dengan kejadian. (2014). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Sidowarno Kecamatan Wonosari Kabupaten Klaten. *Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 4–10.
- Yusdarif. (2017). Determinan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Kelurahan Rangsang Kecamatan Banggae Kabupaten Majene Tahun 2017, 74.