

## Faktor Jarak Kehamilan yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting di Puskesmas Harapan Baru Samarinda Seberang

Ria Jayanti<sup>1\*</sup>, Rini Ernawati<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Samarinda, Indonesia

\*Kontak Email : [rijayanti22@gmail.com](mailto:rijayanti22@gmail.com)

Diterima : 15/09/20

Revisi : 21/11/20

Diterbitkan: 26/08/21

### Abstrak

**Tujuan studi:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan jarak kehamilan ibu dengan kejadian stunting di puskesmas harapan baru samarinda seberang.

**Metodologi:** Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif korelasi dengan jenis penelitian kuantitatif dan menggunakan teknik pendekatan *sampling cross sectional*. Sampel pada penelitian ini adalah orang tua yang memiliki balita (1-5 tahun), mampu berbahasa Indonesia, yang berkunjung di posyandu wilayah kerja Puskesmas Harapan Baru Samarinda Seberang dengan jumlah responden sebanyak 70 responden. Pada penelitian ini peneliti menggunakan uji *Chi-square* untuk dengan skala ordinal.

**Hasil:** Dari total 70 responden, Balita yang mengalami stunting ada 28 responden (40%), dan yang tidak mengalami stunting sebanyak 42 responden (60%). Hasil uji yang dibuktikan melalui rumus *chi-square* dengan hasil taraf signifikan  $\alpha = 0\%$  dan nilai  $p = 0,004$ . Terdapat Hubungan antara Jarak Kehamilan dengan kejadian Stunting di Puskesmas Harapan Baru Samarinda Seberang dengan nilai  $p\text{-value}=0,002 < 0,05$ , sehingga HO di tolak.

**Manfaat:** Penelitian yang dilakukan dapat menambah pengetahuan dan wawasan bagi peneliti tentang hubungan jarak kehamilan dengan kejadian stunting di puskesmas harapan baru samarinda seberang.

### Abstract

**Purpose:** This study aims to find out the relationship between the distance of the mother's pregnancy and the incidence of stunting in the puskesmas harapan baru samarinda opposite.

**Methodology:** This research uses a derisive research method of correlation with this type of quantitative research and uses cross sectional sampling approach techniques. The sample in this study was parents who had toddlers (1-5 years), able to speak Indonesian, who visited posyandu working area of Harapan Baru Samarinda Seberang Center with a total of 70 respondents. In this study researchers used the Chi-square test to scale ordinal.

**Result:** out of a total of 70 respondents, toddlers who experienced stunting there were 28 respondents (40%), and who did not experience stunting as many as 42 respondents (60%). The test results are evidenced through the chi-square formula with significant  $\alpha = 0\%$  and a value of  $p = 0.004$ . There is a relationship between pregnancy distance and stunting incident at Harapan Baru Samarinda Seberang Health Center with a value of  $p\text{-value}=0.002 < 0.05$ , so HO is rejected. a

**Application:** Research conducted can add knowledge and insight for researchers about the relationship of pregnancy distance with stunting events in the puskesmas harapan baru samarinda seberang.

**Kata Kunci:** *Pregnancy Distance, Stunting*

### 1. PENDAHULUAN

*Stunting* ialah suatu kejadian gizi kronik pada balita yang akibat dari beberapa faktor. Pada 1000 (HPK) atau hari pertama kehidupan anak ialah saat paling menentukan pertumbuhan dan perkembangan yang terjadi pada anak karena pada masa 1000 HPK disebut juga dengan *window of opportunity* yang sangat berdpak besar dalam kehidupan anak. Pada 1000 HPK tubuh anak akan mengalami peningkatan baik pada pertumbuhan ataupun perkembangannya secara cepat. Apabila selama masa ini anak mengalami malnutrisi maka akan mengakibatkan dampak permanen dan jangka panjang bagi kehidupan anak. Salah satunya yaitu dapat menyebabkan *stunting* yang dapat bersifat *irreversible* atau keadaan yang tidak bisa kembali utuh seperti semula. Artinya jika seorang anak yang sudah mengami stunting maka tidak bisa mengejar ketertinggalan tumbuh dan kembang pada otak. (Febi dkk, 2019).

Stunting mencerminkan kegagalan mendapatkan nutrisi yang cukup dalam jangka waktu yang lama dan dapat dipengaruhi oleh penyakit kronis dan berulang. Malnutrisi merupakan salah satu penyebab terjadinya stunting sehinggaberisiko kesehatan dan ekonomi masyarakat yang serius, dan perbaikan gizi akan berkontribusi secara signifikan untuk mengurangi kemiskinan, dan untuk mencapai tujuan kesehatan, pendidikan, dan pekerjaan (Samson dkk, 2019)

Dari beberapa faktor yang dikaitkan dengan kejadian *stunting*, ada beberapa faktor utama lain yang menjadi penyebab *stunting* yaitu kemiskinan, pengetahuan orang tua, pola asuh orang tua, jarak kehamilan, kehamilan remaja, kerawanan pangan, kemiskinan, sosial dan budaya, peningkatan paparan penyakit infeksi dan akses masyarakat ke pelayanan kesehatan. (Farah, 2015.)

Menurut Dereje, dkk 2020 Anak-anak yang mengalami kekurangan gizi berisiko terkena infeksi dan penyakit yang lebih tinggi, potensi fisik dan kognitif yang lebih rendah, dan mengalami penurunan produktivitas yang dapat dikompromikan dengan potensi pendapatan dan kualitas hidup yang lebih rendah. Malnutrisi anak mengacu pada kondisi fisiologis yang abnormal disebabkan karena kekurangan, kelebihan, atau ketidakseimbangan energi, nutrisi, atau keduanya yang diperlukan untuk kehidupan yang aktif dan sehat. Stunting (Head JR dkk, 2019) selama masa kanak-kanak dapat memiliki gejala sisa jangka panjang yang tidak dapat diubah, seperti penurunan produktivitas orang dewasa, penurunan fungsi kognitif, dan peningkatan risiko obesitas dan keturunan dengan berat badan lahir rendah.

Kerangka Stunting WHO mencakup sub-bagian tentang faktor-faktor lingkungan ibu dan rumah yang mempengaruhi stunting. Faktor ibu dalam fl mempengaruhi *stunting* melalui dua jalur berbeda yaitu saat dalam rahim dan setelah melahirkan. Faktor dalam fl uencing saat pertumbuhan di rahim ibu meliputi infeksi ibu, kehamilan remaja, perawakan pendek ibu dan jarak lahir pendek. Gizi buruk selama prakonsepsi dan kehamilan bukanlah faktor yang terpisah dan dapat diukur, tetapi mewakili berbagai indikator potensial. (James dkk, 2017)

Jarak kehamilan merupakan salah satu faktor penyebab *stunting* yaitu jarak kehamilan atau juga disebut dengan selisih antara umur dengan kelahiran sebelum ataupun sesudah kelahiran dari subjek. Jarak kelahiran dapat menyebabkan stunting disebabkan karena jarak kehamilan mempengaruhi pola asuh orang tua terhadap anaknya. Anak yang mempunyai jarak lahir dekat (<2 thn) berisiko *stunting* 11,65 kali daripada anak yang mempunyai jarak lahir  $\geq 2$  tahun. (Aryu 2013).

Jarak kehamilan kurang dari 2 tahun dapat menyebabkan pertumbuhan janin yang buruk, persalinan yang berkepanjangan dan perdarahan pada saat persalinan karena kondisi rahim belum pulih dengan baik. Terlalu dekat menyebabkan ibu memiliki waktu yang singkat untuk memulihkan kondisi rahimnya agar dapat kembali ke kondisi semula. Wanita hamil yang terlalu dekat berisiko mengalami anemia dalam kehamilan. Adapun faktor lain yang mempengaruhi seperti gaya hidup, tidak menggunakan kontrasepsi dan ibu tidak melakukan pemeriksaan rutin.

Data prevalensi angka kejadian stunting yang terjadi pada balita yang telah dikumpulkan oleh WHO yang telah dirilis pada tahun 2018, WHO menyebutkan bahwa Indonesia termasuk Negara peringkat ketiga dengan angka kejadian *stunting* tertinggi di *South-East Asian Regione* telah Timor Leste (50,5%) dan India (38,4%), angka prevalensi yang terjadi di Indonesia sendiri yaitu mencapai 36,4%. Hasil yang di dapatkan dari Riskesdas angka kejadian *stunting* di Indonesia pada 2007 sebesar 36,8%. 35,6% Pada tahun 2010. Namun prevalensi angka kejadian stunting mengalami peningkatan di tahun 2013 yaitu 37,2%. Berdasarkan hasil pemantauan status gizi (PSG) yang dilakukan pada tahun 2015, Kejadian stunting di Indonesia yaitu 29%. Prevalensi ini menurun ditahun 2016 menjadi 27,5%, namun mengalami peningkatan lagi menjadi 29,6% di tahun 2017. (Mohammad, 2019)

Di Provinsi Kalimantan Timur prevalensi angka kejadian stunting pada anak paling rendah keempat di Indonesia yaitu 27,6%. Angka kejadian stunting di Kalimantan Timur menurun. Pada tahun 2007 presentase kejadiannya yaitu 35,2%. Lalu menurun 29,1% pada tahun 2010 menurun kembali menjadi 27,6% pada tahun 2013. Prevalensi angka kejadian stunting yang terjadi di Kalimantan Timur ada di bawah rata-rata presentase nasional yaitu (37,2%). (Nino dkk, 2019)

## 2. METODOLOGI

Penelitian ini memakai metode deskriptif korelasi dan jenis penelitian kuantitatif dan menggunakan teknik pendekatan sampling *cross sectional*. Sampel penelitian ini ialah orang tua yang mempunyai balita (1-5 tahun), mampu berbahasa Indonesia, yang berkunjung di posyandu wilayah kerja Puskesmas Harapan Baru Samarinda Seberang dengan jumlah responden sebanyak 70 responden. Di penelitian ini peneliti memakai uji *Chi-square* agar mengetahui adanya hubungan Jarak kehamilan dengan kejadian stunting di Puskesmas Harapan Baru Samarinda Seberang dengan skala ordinal.

## 3. HASIL DAN DISKUSI

Penelitian ini dilaksanakan bulan Februari-April 2020 di Puskesmas Harapan Baru Samarinda Seberang dengan jumlah responden sebanyak 70 balita, pada rencana awal penelitian jumlah responden seharusnya 176 responden namun karna adanya keterbatasan penelitian yang disebabkan karena pandemi virus corona maka peneliti hanya mendapatkan 70 responden saja.

### 3.1 Analisa Univariat

Hasil penelitian di sajikan dalam urutan sesuai dengan tahapan analisa yang telah dilakukan, yaitu analisa univariat karakteristik responden

1. Distribusi responden Berdasarkan karakteristik Pendidikan Orang Tua dan Pekerjaan Orang Tua di lokasi penelitian Puskesmas Harapan Baru Samarinda Seberang

Tabel 3.1 Data Demografi Berdasarkan karakteristi Pendidikan Orang Tua dan Pekerjaan Orang Tua di Lokasi Penelitian Puskesmas Harapan Baru Samarinda Seberang

Karakteristik responden	Frekuensi	%
Pendidikan Orang Tua		
Tidak Sekolah	1	1,4
Tamat SD	7	10,0
Tamat SMP	18	25,7
Tamat SMA	35	50,0
Tamat Akademik	9	12,9
Total	70	100,0
Pekerjaan Orang Tua		
Ibu Rumah Tangga	64	91,4
Pegawai Swasta	2	2,9
Wiraswasta	4	5,7
Total	70	100,0

Sumber Data Primer 2020

Pada karakteristik pendidikan orang tua responden terbanyak yaitu pendidikan tamat SMU/ sederajat sebanyak 35 responden (50%), dan jumlah responden paling sedikit yaitu tidak sekolah yaitu 1 responden (1,4%). Kejadian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan [Anisa & Ismawati 2019](#) menunjukkan bahwa dari 83 balita yang mengalami *stunting* 32 (39%) orang diantaranya memiliki ibu dengan riwayat pendidikan SMA. Orang tua terutama ibu yang mempunyai pendidikan yang tinggi mampu melakukan pengasuhan pada anak yang lebih baik dari pada orang tua yang memiliki riwayat pendidikan rendah ([Khoirun& Siti, 2015](#))

Pada status pekerjaan orang tua responden terbanyak yaitu IRT sebanyak 64 responden (91,4%) dan paling sedikit dengan pekerjaan pegawai swasta 2 orang (2,9%). kejadian ini sejalan dengan penelitian [Anisa & Ismawati 2019](#) menunjukkan dari 83 balita yang mengalami *stunting* 9 orang (11%) diantaranya memiliki ibu yang memiliki pekerjaan. Pekerjaan ibu sangat erat kaitannya dengan pola asuh dan status ekonomi keluarga. ([Sri dkk, 2018](#)).

## 2. Distribusi responden Berdasarkan karakteristik Jenis Kelamin Balita dan usia balita di lokasi penelitian Puskesmas Harapan Baru Samarinda Seberang

Tabel 3.2 : Data Demografi Berdasarkan karakteristik Jenis Kelamin Balita dan usia balita di lokasi penelitian Puskesmas Harapan Baru Samarinda Seberang

Karakteristik responden	F	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	27	38,6
Perempuan	43	61,4
Total	70	100,0
Usia Balita		
12-23 bulan	20	28,6
24-35 bulan	25	35,7
36-47 bulan	13	18,6
48-60 bulan	12	17,1
Total	70	100,0

Sumber Data Primer 2020

Pada jenis kelamin balita terbanyak yaitu perempuan berjumlah 43 (61,4%) dan jumlah paling sedikit yaitu berjenis kelamin laki-laki berjumlah 27 (36,6%). Hal tersebut tidak sejalan dengan penelitian [Retty dkk, tahun 2016](#) bahwa anak laki-laki lebih banyak menderita *stunting* yaitu 15 balita (25,0%) dibandingkan dengan anak berjenis kelamin perempuan yaitu 12 balita (22,6%). Penelitian lain juga menjelaskan bahwa bayi perempuan mampu bertahan hidup dengan jumlah besar dibandingkan dengan bayi laki-laki, hal ini disebabkan karena tumbuh kembang yang terjadi pada anak laki-laki sangat erat dipengaruhi oleh tekan dari lingkungan sekitarnya dibandingkan dengan anak perempuan. ([Sri dkk, 2018](#))

Pada 2 tahun pertama kehidupan menjadi kesempatan singkat untuk melakukan sesuatu yang bermanfaat untuk pertumbuhan dan perkembangan anak, jika masa ini tidak dimanfaatkan maka akan terjadi beberapa resiko seperti mudahnya terkena penyakit, perkembangan yang mengalami perlambatan, dan akan mengalami gangguan perkembangan kognitif, sehingga sangat di khawatirkan terjadinya penurunan produktivitas pada anak. ([Irma & Helmi 2019](#))

## 3. Distribusi hasil berdasarkan dari variabel jarak kehamilan

Tabel 3.3 distribusi frekuensi berdasarkan jarak kehamilan

Jarak kehamilan	F	(%)
$\leq 2$ tahun	34	48,6
$>2$ tahun	36	51,4
Total	70	100,0

Sumber Data Primer 2020

Dari hasil [Tabel 3.3](#) diketahui bahwa dari total 70 responden, responden dengan jarak kehamilan  $\leq 2$  tahun berjumlah 34 (48,6%), dan yang memiliki jarak kehamilan  $>2$  tahun berjumlah 36 responden (51,4%).

4. Distribusi Frekuensi Kejadian *Stunting*

Tabel 3.4 distribusi hasil berdasarkan variabel stunting

Kejadian <i>stunting</i>	Frekuensi	(%)
<i>Stunting</i>	28	40,0
Tidak <i>stunting</i>	42	60,0
Total	70	100,0

Sumber Data Primer 2020

Hasil distribusi pada [Tabel 3.4](#) dapat diketahui dari total 70 responden, terdapat hasil bahwa balita di puskesmas harapan baru samarinda seberang yang mengalami *stunting* ada 28 responden (40%), dan yang tidak mengalami *stunting* sebanyak 42 responden (60%).

5. Hasil analisa bivariat Hubungan Jarak kehamilan dengan Kejadian *stunting* di Puskesmas Harapan Baru Samarinda SeberangTabel 4.5 Hubungan Jarak kehamilan dengan Kejadian *stunting* di Puskesmas Harapan Baru Samarinda Seberang

Jarak kehamilan	<i>Stunting</i>				Total			
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>stunting</i>					
	N	%	N	%	N	%	P	OR
$\leq 2$ tahun	20	58,8	14	41,2	28	100	0,0004	0,5000
$>2$ tahun	8	22,2	28	77,8	42	100		
Jumlah	28	40	42	60	70	100,0		

Sumber Data Primer 2020

Hasil yang didapatkan pada [Tabel 4.5](#) tentang Faktor Jarak Kehamilan yang Berhubungan dengan Kejadian *Stunting* di Puskesmas Harapan Baru Samarinda Seberang menunjukkan bahwa balita yang memiliki riwayat jarak kehamilan  $\leq 2$  tahun dan memiliki *stunting* ada 20 orang (58,8%) dan balita yang tidak memiliki *stunting* ada 14 orang (41,2%), sedangkan balita yang memiliki riwayat jarak kehamilan  $>2$  tahun dan memiliki *stunting* ada 8 orang (22,2%) sedangkan balita yang tidak memiliki *stunting* ada 28 orang (77,8%).

Dari hasil *chi-square* yang dilakukan ada hubungan antara variabel jarak kehamilan dengan kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Harapan Baru Samarinda Seberang.

Pada hasil uji Bivariat di ketahui bahwa Jarak Kehamilan merupakan faktor terjadinya hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Harapan Baru Samarinda Seberang yang ditunjukkan dengan nilai *p-value* = 0,002 < (0,05). Analisis besar pengaruh jarak kehamilan terhadap kejadian *stunting*, setelah didistribusikan, didapatkan nilai OR = 5.000. Artinya balita yang memiliki riwayat jarak kehamilan  $\leq 2$  tahun mempunyai resiko mengalami *stunting* 5 kali lebih besar daripada balita yang memiliki riwayat jarak kehamilan  $>2$  tahun. Kejadian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan [Aryu 2013](#) dari hasil Multivariat bahwa balita yang mempunyai riwayat jarak lahir  $<2$  tahun beresiko mengalami *stunting* 11,6 kali daripada balita yang memiliki riwayat lahir  $>2$  tahun, dengan nilai *p* = 0,024. Artinya ada hubungan Jarak kelahiran dekat dengan kejadian *stunting*.

#### 4. KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil distribusi pendidikan orang tua responden terbanyak yaitu pendidikan tamat SMU/ sederajat sebanyak 35 responden (50%), dan jumlah paling sedikit tidak sekolah 1 responden (1,4%). Hasil distribusi pekerjaan orang tua responden terbanyak yaitu IRT sebanyak 64 responden (91,4%), dan jumlah paling sedikit yaitu dengan pekerjaan pegawai swasta 2 orang (2,9%). Hasil distribusi jenis kelamin balita terbanyak yaitu perempuan 43 (61,4%) dan jumlah paling sedikit yaitu berjenis kelamin laki-laki 27 (36,6%). Hasil distribusi umur balita terbanyak usia 24-35 bulan 25 (35,7%), dan jumlah responden paling sedikit pada usia 48-60 bulan yaitu sebanyak 12 responden (17,1%). Jarak kehamilan yang didapatkan bahwa dari total 70 responden, responden mempunyai jarak kehamilan  $\leq 2$  tahun yaitu 34 (48,6%), dan responden mempunyai jarak kehamilan  $>2$  tahun 36 responden (51,4%). Kejadian stunting yang ditemukan bahwa dari 70 responden, terdapat hasil bahwa balita di puskesmas harapan baru samarinda seberang yang mengalami stunting ada 28 responden (40%), dan yang tidak mengalami stunting 42 responden (60%). Ada Hubungan jarak kehamilan dengan kejadian stunting di Puskesmas Harapan Baru Samarinda Seberang hal ini sudah dibuktikan melalui rumus *chi-square* dengan hasil taraf signifikan  $\alpha = 0\%$  dan nilai  $p = 0,004$ , sehingga  $H_0$  diterima. Bagi Orang tua yang memiliki balita dengan riwayat jarak kehamilan yang sangat dekat: Diharapkan Dapat memberikan pemenuhan gizi yang seimbang untuk anak-anaknya agar anak dapat terhindar dari kejadian *stunting*. Bagi peneliti selanjutnya :untuk penelitian selanjutnya diharapkan bisa mencari sumber informasi lebih lanjut, menambah wawasan dan memahami lebih mendalam terkait Faktor jarak Kehamilan yang berhubungan dengan kejadian *Stunting* di Puskesmas Harapan Baru Samarinda Seberang serta dapat mengembangkan penelitian ini dengan menggunakan rancangan penelitian yang lainnya. Dan dapat melakukan penelitian dengan menggunakan variabel faktor-faktor pencetus *stunting* lainnya seperti: usia ibu, asupan gizi, pola asuh orang tua kondisi ekonomi keluarga, panjang lahir, dan pekerjaan orang tua. Bagi Institusi Peneliti mengharapkan dari institusi untuk melengkapi buku-buku tentang *Stunting* dan dapat memfasilitasi sumber pustaka, sumber jurnal-jurnal yang terkait. Sehingga bagi peneliti yang ingin melanjutkan penelitian ini memiliki bahan tambahan referensi bacaan, menambah pengetahuan dan wawasan tentang *Stunting*. Peneliti mengharapkan dari institusi untuk melengkapi buku-buku tentang *Stunting* dan dapat memfasilitasi sumber pustaka, sumber jurnal-jurnal yang terkait. Sehingga bagi peneliti yang ingin melanjutkan penelitian ini memiliki bahan tambahan referensi bacaan, menambah pengetahuan dan wawasan tentang *Stunting*.

#### REFERENSI

- Annisa Nurhayati Hidayat & Ismawati. 2019. *Faktor-faktor kejadian stunting pada balita di Wilayah kerja UPT Puskesmas Kramatwatu Kabupaten Serang*. Jurnal Bimtas . Vol. 3 No. 1
- Aryu. 2013. *Hubungan underlying factors dengan kejadian stunting pada anak 1-2 tahun*, Journal of Nutrition and Health.
- Dereje H 1 \*, Haymanot A 2 dan T Degefa 3 PREDICTORS OF CHILD STUNTING IN FITCHE TOWN, NORTH SHEWA ZONE, ETHIOPIA African journal of food, agriculture, nutrition and development. Volume 20 No. 3 May 2020
- Eko setiawan, Rizanda Machmud. Masrul. 2018. *Factor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018*. Jurnal kesehatan Andalas. Vol 7 No. 2.
- Farah Okky Aridiyah, Ninna, Rohmawati, Mury Ririanty. 2015 *Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada anak balita wilayah pedesaan dan perkotaan*. eJurnal pustaka kesehatan. Vol. 3 No.
- Farida, Shintiya Dewi Subektiningsih. *Relations Low Birth Weight (LBW) With Height Body For Toddlers Age 36-48 Months In The Kauman Tulungagung Health Center In 2019*. Journal of Global Research in Public Health Vol. 4, No 2, Desember 2019, hlm.161-167
- Febi Damisti Ramadhani, Delmi Sukastrri, Husna Yetti. 2019. *Pencegahan Stunting melalui Faktor Resiko Anak selama 1000 Hari Pertama Kehidupan*. Jurnal kesehatan. Vol.10 no. 3 2019.
- Head JR, Pachón H, Tadesse W, Tesfamariam M and MC Freeman. *INTEGRATION OF WATER, SANITATION, HYGIENE AND NUTRITION PROGRAMMING IS ASSOCIATED WITH LOWER PREVALENCE OF CHILD STUNTING AND FEVER IN OROMIA, ETHIOPIA* . African journal of food, agriculture, nutrition and development. Volume 19 No. 4 May 2020
- Inochi Lara Palino, Ruslan Majid, Ainurafiq. 2017. *Determinan kejadian stunting pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja puskesmas puuwatu kota kendari tahun 2016*.
- Irma Nuraeni. Helmi Diana. 2019. *Karakteristik ibu hamil dan kaitannya dengan kejadian stunting pada balita di kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya*. Jurnal media informasi. Vol. 15 No. 1
- James P. Wirth, Fabian Rohner, Nicolai Petry, Adelheid W. Onyango, Joan Matji, Adam Bailes §, Mercedes de Onis dan Bradley A. Woodruff. *Assessment of the WHO Stunting Framework using Ethiopia as a case study*. Maternal and child Nutrition. 2017
- Khoirun Ni'mah. Siti Rahayu Nadhiroh. 2015. *Factor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita*. Jurnal Media Gizi Indonesia. Vol. 10 No. 1 (13-19)
- Mohammad Teja. 2019. *Stunting balita Indonesia dan penanggulangannya*. Bidang kesejahteraan social. Vol. XI, No. 22/II/Puslit/November/2019.

- Nino Adib Chifdillah, Kurniati Dwi Utami, Ratnawati. 2019. *Tinggi ibu sebaagai determinan stunting pada balita di Kalimantan Timur. Mahakam Midwifery Journal. Vol 2, No. 5, Mei 2019.*
- Samson Kastro Dake, Fithamlak Bisetegen Solomon, Tesfahun Molla Bobe, Habtamu Azene Tekleand Efrata Girma Tufa. *Predictors of stunting among children 6– 59 months of age in Sodo Zuria District, South Ethiopia: a community based crosssectional Study : studi cross-sectional berbasis komunitas BMC Nutrition. 2019*
- Sri Mugianti, arif mulyadi, agus khoirul anam, zian lukluin najah. 2018. *Factor penyebab anak stunting usia 25-60 bulan di kecamatan sukorejo kota blitar. Jurnal*