



FAKTOR RISIKO STUNTING PADA BALITA DI INDONESIA : LITERATURE REVIEW

RISK FACTORS FOR STUNTING IN TODDLERS IN INDONESIA : LITERATURE REVIEW

Erin Desweni *¹

¹Universitas Baiturrahmah Padang
(erindesweni.1992@gmail.com)

ABSTRAK

Secara global, *stunting* menjadi salah satu tujuan dari *Sustainable Development Goals* (SDGs). Indonesia berproses mewujudkan tujuan pembangunan berkelanjutan atau SDGs ke-2 yaitu mengakhiri kelaparan, mencapai ketahanan pangan dan nutrisi yang lebih baik, dan mendukung pertanian berkelanjutan. Target yang termasuk di dalamnya adalah penanggulangan masalah *stunting* yang diupayakan menurun pada tahun 2025. *Stunting* patut mendapat perhatian lebih karena dapat berdampak bagi kehidupan anak sampai tumbuh besar, terutama risiko gangguan perkembangan fisik dan kognitif apabila tidak segera ditangani dengan baik. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melakukan kajian literatur sistematis tentang faktor risiko stunting pada balita di Indonesia, khususnya riwayat BBLR, Asupan nutrisi dan Asi eksklusif. Penelitian ini menggunakan kajian pustaka sistematis dalam penelitian ini dengan tujuan mengumpulkan, menganalisis, mengintegrasikan, dan menyajikan data dari berbagai penelitian yang dipilih. Protokol dan evaluasi tinjauan pustaka sistematis dalam penelitian ini menggunakan metode PRISMA untuk menyeleksi artikel penelitian yang telah ditentukan. Berdasarkan penelusuran menggunakan database PubMed, Proques, dan Central serta berdasarkan hasil screening dengan tiga validator, diperoleh 15 (Lima Belas) artikel yang layak untuk ditinjau. Menurut temuan dari tinjauan literatur sistematis, Riwayat BBLR, asupan nutrisi, Asi eksklusif, Genetik, Pendidikan, Pendapatan, Penyakit Infeksi, Paritas beresiko menyebabkan stunting pada anak. Semua variabel ini telah berkontribusi terhadap pemberian ASI eksklusif sesuai dengan setting penelitian yang direview oleh Peneliti. Hasil penelitian ini dapat digunakan oleh fasilitas kesehatan dan instansi yang berwenang untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan kepada masyarakat untuk mencegah terjadinya stunting.

Kata Kunci : Bayi berat lahir rendah; Asupan nutrisi; Asi eksklusif; Stunting.

ABSTRACT

Globally, *stunting* is one of the goals of the *Sustainable Development Goals* (SDGs). Indonesia is in the process of realizing the 2nd sustainable development goal or SDGs, namely ending hunger, achieving better food and nutrition security, and supporting sustainable agriculture. The targets included in it are overcoming the problem of *stunting* which is attempted to decrease by 2025. *Stunting* deserves more attention because it can have an impact on children's lives until they grow up, especially the risk of impaired physical and cognitive development if not handled properly immediately. The purpose of this study was to conduct a systematic literature review on risk factors for *stunting* in toddlers in Indonesia, especially the history of LBW, Nutritional intake and Exclusive breastfeeding. This study uses a systematic literature review in this study with the aim of collecting, analyzing, integrating, and presenting data from



various selected studies. The protocol and evaluation of the systematic literature review in this study used the PRISMA method to select predetermined research articles. Based on searches using the PubMed, Proques, and Central databases and based on the results of screening with three validators, 15 (fifteen) articles were obtained that were eligible for review. According to the findings of the systematic literature review, History of LBW, nutritional intake, Exclusive breastfeeding, Genetics, Education, Income, Infectious Diseases, Parity are at risk of causing stunting in children. All of these variables have contributed to the provision of exclusive breastfeeding according to the research setting reviewed by the Researcher. The results of this study can be used by health facilities and authorized agencies to improve the quality of services provided to the community to prevent stunting.

Keywords : low birth weight babies; Nutritional intake; Exclusive breastfeeding; Stunting

PENDAHULUAN

Data prevalensi anak balita pendek (stunting) yang dikumpulkan World Health Organization (WHO) yang dirilis pada tahun 2019 menyebutkan bahwa wilayah South-East Asia masih merupakan wilayah dengan angka prevalensi stunting yang tertinggi (31,9%) di dunia setelah Afrika (33,1%). Indonesia termasuk ke dalam negara keenam di wilayah South-East Asia setelah Bhutan, Timor Leste, Maldives, Bangladesh, dan India, yaitu sebesar 36,4% (WHO, 2019).

Secara global, stunting menjadi salah satu tujuan dari Sustainable Development Goals (SDGs). Indonesia berproses mewujudkan tujuan pembangunan berkelanjutan atau SDGs ke-2 yaitu mengakhiri kelaparan, mencapai ketahanan pangan dan nutrisi yang lebih baik, dan mendukung pertanian berkelanjutan. Target yang termasuk di dalamnya adalah penanggulangan masalah stunting yang

diupayakan menurun pada tahun 2025. Tujuan ke-2 ini berkaitan erat dengan tujuan ke-3 yaitu memastikan kehidupan yang sehat dan mendukung kesejahteraan bagi semua untuk semua usia (INFID, 2017).

Stunting masih menjadi masalah gizi utama yang dihadapi Indonesia. Berdasarkan data hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, angka stunting di Indonesia sebesar 30,8%. Angka ini masih tergolong tinggi dibandingkan dengan target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) yaitu sebesar 19% di tahun 2024. Stunting memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya seperti gizi kurang, kurus, dan gemuk (Kemenkes, 2018).

Dampak jangka panjang hingga berulang dalam siklus kehidupan pada balita stunting terjadi pada titik kritis pada masa



1000 Hari Pertama Kehidupan sebagai awal terjadinya pertumbuhan. Kurang gizi sebagai penyebab langsung, khususnya pada balita berdampak jangka pendek meningkatnya morbiditas. Stunting ini bersifat kronis, sehingga dapat mempengaruhi fungsi kognitif anak di mana Tingkat kecerdasan yang rendah dan berdampak pada kualitas sumberdaya manusia (De Onis, & Onyango, 2008).

Pencegahan stunting pada anak di Indonesia perlu dilakukan guna mencegah efek samping jangka pendek dan jangka panjang dari gangguan tersebut serta mewujudkan target dari Indonesia pada tahun 2024 yaitu mengurangi jumlah anak yang menderita stunting sebesar 14% (Aria et al., 2022). Pencegahan dapat dilakukan dengan melakukan intervensi secara komprehensif pada setiap faktor risiko stunting meliputi pemberian edukasi gizi pada pihak yang berpengaruh (kader, ibu balita, ibu hamil dan calon ibu), pemberian tablet tambah darah untuk ibu hamil, pemberian makanan tambahan untuk balita kurus, program MP-ASI, imunisasi dasar, dan pemberian vitamin A, pembentukan kelompok belajar yang didampingi oleh

fasilitator dari tenaga kesehatan serta pemberian fasilitas, akses air minum, dan sanitasi yang layak (Fitri et al., 2022; Zaleha & Idris, 2022).

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan metode literature review (SLR), yaitu suatu strategi untuk mengumpulkan, mengevaluasi, mengintegrasikan, dan menyajikan data dari berbagai penelitian tentang suatu permasalahan tertentu. Pada penelitian ini literature review bertujuan untuk mensintesis faktor risiko terjadinya stunting pada Balita. Dalam penulisan Review ini, Peneliti membuat rangkuman menyeluruh terkait faktor risiko kejadian stunting di Indonesia.

Tulisan ini dibuat dengan melakukan tinjauan pustaka dari berbagai sumber khususnya dicari menggunakan search engine yaitu google scholar, dengan mengutamakan sumber dari Sepuluh tahun terakhir dan merupakan riset yang dilakukan terhadap populasi di Indonesia. Berdasarkan hasil identifikasi dan telaah beberapa sumber, dapat disimpulkan bahwa berbagai faktor risiko terjadinya stunting di



Indonesiadapat berasal dari faktor ibu,anak, maupun lingkungan.

HASIL

Tabel 1
Identifikasi Artikel yang Diulas dalam Penelitian

Label	Penulis	Judul	Tahun	Hasil Penelitian
P1	Febriyaeni, M., Masrikhiyah, R., Ratnasari, D	Praktik Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang tidak Tepat dan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebagai Faktor Risiko Stunting pada Anak Usia 12-24 Bulan	2023	Berat badan lahir rendah merupakan faktor risiko stunting pada anak usia 12-24 bulan.
P2	Kusumawati, E., Rahardjo, S., H.P	Model Pengendalian Faktor Risiko Stunting pada Anak Usia di Bawah Tiga Tahun	2015	Faktor yang paling dominan adalah penyakit infeksi.
P3	Rukmana, E., Briawan, D., Ekayanti, I	Faktor Risiko Stunting Pada Anak Usia 6-24 Bulan Di Kota Bogor	2016	Hasil penelitian menunjukkan bahwa berat badan lahir rendah dan pendidikan ayah yang rendah merupakan faktor risiko yang berpengaruh terhadap stunting pada anak usia 6-24 bulan di Kota Bogor
P4	Budiastutik, I dan Rahfiludin, M.Z	Risk Factors of Child Stunting in Developing Countries	2019	Faktor risiko terjadinya stunting pada anak adalah tidak diberikan ASI eksklusif, sosial ekonomi, berat bayi lahir rendah, panjang lahir, pendidikan ibu rendah, penyakit infeksi.
P5	Sanda, A., Amiruddin, R., Rismayanti	Faktor Risiko Stunting Pada Balita Di Puskesmas Tamalate Kota Makassar Tahun 2022	2022	Hasil penelitian menunjukkan bahwa BBLR merupakan faktor risiko stunting pada balita (p-value< 0,05)
P6	Hamzah, W., Haniarti, H., Anggraeny, R	Faktor Risiko Stunting Pada Balita	2021	Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif



					memiliki hubungan dengan kejadian stunting
P7	Pertiwi, F.D., Hariansyah, M., Prasetya, E.P	Faktor Risiko Stunting Pada Balita Dikelurahan Mulyaharja Tahun 2019	2019		Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan signifikan antara pendidikan ibu dengan stunting pada balita.
P8	Damanik, H. M., Handini, M. C. ., Ketaren, O. ., Sinaga, J. ., & Pane, M	Kejadian Stunting Dan Faktor Risiko (Studi Kasus Kontrol pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Simarmata Kecamatan Simanindo Kabupaten Samosir Tahun 2022)	2023		ASI Eksklusif dan BBLR berpengaruh secara signifikan terhadap kejadian stunting.
P9	Nasrul, N., Hafid, F., Thaha, A.R., Suriah, S	Faktor Risiko Stunting Usia 6-23 Bulan Di Kecamatan Bontoramba Kabupaten Jeneponto	2015		Faktor risiko stunting dominan pada anak usia 6-23 bulan di Kecamatan Bontoramba Kabupaten Jeneponto adalah berat badan lahir rendah.
P10	Andari, W., Siswati, T., Paramashanti, B.A	Tinggi Badan Ibu Sebagai Faktor Risiko Stunting Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Kecamatan Pleret Dan Kecamatan Pajangan, Kabupaten Bantul, Yogyakarta	2020		Tinggi badan ibu secara signifikan merupakan prediktor stunting
P11	Triawanti., Palimbo, A., Norhasanah., Setyobudihono, S., Rahmadayanti, T.N	Analisis Faktor Risiko Stunting Di Kalimantan Selatan	2022		Ada hubungan signifikan antara terdapat anggota keluarga memiliki sumber penghasilan untuk memenuhi kebutuhan pokok per bulan, setiap anggota keluarga makan “makanan beragam” dengan <i>stunting</i> .
P12	Leo, A.R., Subagyo, H.W., Kartasurya, M.I	Faktor Risiko Stunting Pada Anak Usia 2-5 Tahun Di Wilayah Gunung Dan Pesisir Panta	2018		Faktor risiko yang berhubungan paling kuat kejadian stunting di wilayah pesisir adalah tingkat kecukupan protein yang rendah



P13	Bening, S	Asupan Gizi Makro dan Mikro Sebagai Faktor Risiko Stunting Anak Usia 2-5 Tahun di Semarang	2016	Faktor yang tidak terbukti mempengaruhi kejadian stunting adalah tingkat kecukupan energi, protein, vitamin A dan kalsium.
P14	Kristanti, M., & Fithri, N.K	Faktor Risiko Stunting Pada Anak Balita Di Kabupaten Lampung Tengah	2021	Hasil penelitian menemukan faktor risiko balita stunting, pendapatan buruk, tidak mendapatkan ASI eksklusif, tidak ada akses air bersih dan jamban sehat
P15	Mulyasari, I., Jatiningrum, A., Setyani, A.P., Kurnia, R.R.S.S	Faktor Risiko Stunting pada Seribu Hari Pertama Kehidupan	2022	Status gizi ibu pada saat kehamilan dan bayi di awal kehidupannya dapat mempengaruhi terjadinya stunting.

Dari tabel diatas didapatkan hasil bahwa terdapat 3 faktor risiko yang paling dominan penyebab stunting pada balita di

PEMBAHASAN

Jika dilihat hasil peninjauan secara menyeluruh terhadap artikel-artikel tentang determinan terjadinya stunting pada anak di Indonesia, dari hasil literature review yang kami lakukan diperoleh secara konsisten untuk variable BBLR, asi eksklusif dan nutrisi ibu yang merupakan faktor risiko terjadinya stunting di Indonesia.

Penanggulangan stunting dibentuk melalui kerangka Intervensi Stunting yang dilakukan oleh Pemerintah Indonesia terbagi menjadi dua, yaitu Intervensi Gizi Spesifik

Indonesia yaitu BBLR, Asi Eksklusif dan Asupan Nutrisi.

dan Intervensi Gizi Sensitif. Kerangka pertama adalah Intervensi Gizi Spesifik. Ini merupakan intervensi yang ditujukan kepada anak dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dan berkontribusi pada 30% penurunan stunting. Kerangka kegiatan intervensi gizi spesifik umumnya dilakukan pada sektor kesehatan. Intervensi ini juga bersifat jangka pendek dimana hasilnya dapat dicatat dalam waktu relatif pendek. Kegiatan yang idealnya dilakukan untuk melaksanakan Intervensi Gizi Spesifik dapat



dibagi menjadi beberapa intervensi utama yang dimulai dari masa kehamilan ibu hingga melahirkan balita. sektor kesehatan dan berkontribusi pada 70% Intervensi Stunting. Sasaran dari intervensi gizi spesifik adalah Masyarakat secara umum dan tidak khusus ibu hamil dan balita pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan/HPK. Kegiatan terkait Intervensi Gizi Sensitif dapat dilaksanakan melalui beberapa kegiatan yang umumnya makro dan dilakukan secara lintas Kementerian dan Lembaga (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017).

Sejalan dengan penelitian Mirham Nurul, dkk (2018) Yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara status gizi stunting dan perkembangan anak. Hal tersebut sesuai dengan pendapat Soetjiningsih yang menjelaskan bahwa status gizi merupakan salah satu determinan faktor perkembangan anak. Pada balita, aspek tumbuh kembang adalah salah satu aspek yang diperhatikan serius karena menjelaskan proses pembentukan balita secara fisik maupun psikososial. Anak balita yang status gizi (TB/U) yang baik memiliki peluang 3,3 kali mengalami perkembangan

yang sesuai dibandingkan anak dengan perawakan pendek (stunting).

Selain Pemenuhan kebutuhan gizi ibu kebutuhan gizi bayi usia 0-6 bulan sudah dapat terpenuhi hanya dengan pemberian ASI saja. Hal tersebut disebabkan karena didalam ASI memiliki kandungan yang lengkap sehingga dapat mencegah terjadinya malnutrisi pada anak. Minuman atau makanan selain ASI juga belum tentu se higienis ASI sehingga dapat menyebabkan diare pada anak. Selain itu, pada usia tersebut bayi belum dapat mengonsumsi makanan selain ASI karena enzim-enzim yang ada didalam usus belum dapat mencerna makanan dari luar selain ASI dan pengeluaran sisa pembakaran makanan juga belum dapat dilakukan dengan baik karena kondisi ginjal masih belum sempurna (Kemenkes, 2012).

Selain itu Berat lahir umumnya berhubungan dengan pertumbuhan dan perkembangan jangka panjang. BBLR yaitu berat bayi lahir kurang dari 2.500 gram. BBLR akan membawarisikokematian, gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak, termasuk dapat berisiko menjadi pendek jika tidak tertangani



dengan baik (Tri Windiarso dkk., 2018). Hasil penelitian ini mengemukakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara riwayat BBLR dengan kejadian stunting. Anak dengan riwayat BBLR mempunyai kemungkinan stunting 3,8 kali dibandingkan anak yang tidak BBLR. Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh (Lukman et al, 2021), (Zoleko-Manego et al, 2021), (Abbas et al, 2021) yang menemukan bahwa BBLR meningkatkan risiko stunting sebesar 5,9 kali dibandingkan anak yang lahir dengan berat badan normal di Indonesia. Berat badan lahir anak tidak terlepas dari status kesehatan dan status gizi ibu sebelum dan selama hamil. Demikian juga Santosa, Arif, dan Ghoni (2022) mengemukakan bahwa anak dengan berat badan lahir rendah merupakan indikator yang berkontribusi signifikan terhadap faktor anak penyebab stunting. Bagi perempuan yang lahir dengan berat rendah, memiliki risiko besar untuk menjadi ibu yang stunting sehingga akan cenderung melahirkan bayi dengan BBLR seperti dirinya. Bayi yang dilahirkan oleh ibu yang stunting akan menjadi perempuan dewasa yang stunting juga, dan akan

membentuk siklus sama seperti sebelumnya (Illahi, 2017). Berat badan lahir rendah tersebut mengakibatkan bayi mudah terserang penyakit infeksi sehingga pertumbuhan balita tersebut terhambat yang mengakibatkan terjadinya stunting (Meilyasari dan Isnawati, 2014)

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil identifikasi dan telaah beberapa sumber, dapat disimpulkan bahwa faktor risiko terjadinya stunting di Indonesia secara konsisten adalah mulai dari faktor ibu, anak, dan lingkungan. Kejadian stunting ibu dengan Pendidikan rendah, orang tua pendek, paritas, BBLR, Infeksi, ASI eksklusif dan asupan nutrisi yang tentu berkaitan dengan kualitas makanan berupa asupan energi, protein, kalsium, zat besi, dan seng yang rendah ditemukan dapat meningkatkan risiko terjadinya stunting. Selanjutnya tumbuh kembang anak dapat terganggu. Hasil analisis berbagai sumber ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi pembaca maupun pemangku kebijakan dalam meningkatkan pelaksanaan berbagai program penanggulangan stunting di Indonesia, demi



masa depan anak-anak dan bangsa Indonesia yang lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. Child Stunting. World Health Statistics Data Visualizations Dashboard. (2019). Diakses dari : <https://apps.who.int/gho/data/node.sdg.2-2-viz-1?lang=en#content>.
2. International NGO Forum on Indonesian Development (INFID). (2017) Tujuan-tujuan Pembangunan Berkelanjutan. Diakses dari : <https://www.sdg2030indonesia.org/page/1-tujuan-sdg>.
3. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar 2018.
4. De Onis, M. & Onyango, A. W. {WHO} child growth standards. *Lancet* 371, 204 (2008).
5. Aria, Y. P., Zahra, S., Adhelaa, M., & Nurdiatami, N. (2022). Tinjauan Literatur : Perkembangan Program Penanggulangan Stunting di Indonesia. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 6(2), 53–58. <https://dx.doi.org/10.7454/epidkes.v6i2.6049>
6. Fitri, R. J., Huljannah, N., & Rochmah, T. N. (2022). Program Pencegahan Stunting di Indonesia: A Systematic Review. *Media Gizi Indonesia*, 17(3), 281–292. <https://doi.org/10.20473/mgi.v17i3.281-292>
7. Zaleha, S., & Idris, H. (2022). Implementation of Stunting Program in Indonesia: A Narrative Review. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 10(1), 143–151. <https://doi.org/10.20473/jaki.v10i1.2022.143-151>
8. Febriyaeni, M., Masrikhiyah, R., Ratnasari, D. (2023). Praktik Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang tidak Tepat dan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebagai Faktor Risiko Stunting pada Anak Usia 12-24 Bulan. *Era Klinis*. 1 (1): 8–12, Feb. 2023.
9. Kusumawati, E., Rahardjo, S., Sari, H.P. (2015). Model Pengendalian Faktor Risiko Stunting pada Anak Usia di Bawah Tiga Tahun. *Kesmas*. 9(3): 249-256. Available at: <https://scholarhub.ui.ac.id/kesmas/vol9/iss3/8>
10. Rukmana, E., Briawan, D., Ekayanti, I. (2016). Faktor Risiko Stunting Pada Anak Usia 6-24 Bulan Di Kota Bogor. *JURNAL MKMI*. 12 (3): 192-199. DOI : <https://doi.org/10.30597/mkmi.v12i3.1081>
11. Budiastutik, I dan Rahfiludin, M.Z. (2019). Risk Factors of Child Stunting in Developing Countries. *Amerta Nutr*. 122-126. DOI: 10.2473/amnt.v3i3.2019.122-129
12. Sanda, A., Amiruddin, R., Rismayanti. (2022). Faktor Risiko Stunting Pada Balita Di Puskesmas Tamalate Kota Makassar Tahun 2022. *Hasanuddin Journal of Public Health*. 3(2): 145-154 DOI: <http://dx.doi.org/10.30597/hjph.v3i2.21275>
13. Hamzah, W., Haniarti, H., Anggraeny, R. (2021). Faktor Risiko Stunting Pada Balita. *Jurnal Surya Muda*. 3(1): 33–45. <https://doi.org/10.38102/jsm.v3i1.77>
14. Pertiwi, F.D., Hariansyah, M., Prasetya, E.P. (2019). Faktor Risiko Stunting Pada Balita Dikelurahan Mulyaharja Tahun



2019. PROMOTOR Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat. 2(5): 381-391. DOI: <https://doi.org/10.32832/pro.v2i5.2531>
15. Damanik, H. M., Handini, M. C., Ketaren, O., Sinaga, J., & Pane, M. (2023). Kejadian Stunting Dan Faktor Risiko (Studi Kasus Kontrol pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Simarmata Kecamatan Simanindo Kabupaten Samosir Tahun 2022). *Jurnal Ners.* 7(2): 1107–1120. <https://doi.org/10.31004/jn.v7i2.17006>
16. Nasrul, N., Hafid, F., Thaha, A.R., Suriah, S. (2015). Faktor Risiko Stunting Usia 6-23 Bulan Di Kecamatan Bontoramba Kabupaten Jeneponto. *JURNAL MKMI.* 11 (3): 139-146.
17. Andari, W., Siswati, T., Paramashanti, B.A. (2020). Tinggi Badan Ibu Sebagai Faktor Risiko Stunting Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Kecamatan Pleret Dan Kecamatan Pajangan, Kabupaten Bantul, Yogyakarta. *JOURNAL OF NUTRITION COLLEGE.* 9(4): 235-240 DOI: <https://doi.org/10.14710/jnc.v9i4.26992>
18. Leo, A.R., Subagyo, H.W., Kartasurya, M.I. (2018). Faktor Risiko Stunting Pada Anak Usia 2-5 Tahun Di Wilayah Gunung Dan Pesisir Panta. *J.Gipas.* 2(1): 51-63
19. Bening, S. (2016). Asupan Gizi Makro dan Mikro Sebagai Faktor Risiko Stunting Anak Usia 2-5 Tahun di Semarang. 4(1): 45–50. Available from: <https://medicahospitalia.rskariadi.co.id/index.php/mh/article/view/245>
20. Kristanti, M., & Fithri, N.K. (2021). Faktor Risiko Stunting Pada Anak Balita Di Kabupaten Lampung Tengah. *Ruwa Jurai: Jurnal Kesehatan Lingkungan,* 15(2), 51–57. <https://doi.org/10.26630/rj.v15i2.2610>
21. Mulyasari, I., Jatiningrum, A., Setyani, A.P., Kurnia, R.R.S.S. (2022).,Faktor Risiko Stunting pada Seribu Hari Pertama Kehidupan. *Amerta Nutrition.* 6(1): 177-183.
22. Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K). 2017. Buku Ringkasan Stunting. 100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting). Jakarta.
23. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia tahun 2012. In: Ditjen Bina Gizi dan KIA, editor. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2013.
24. Tri Windiarto, Al Huda Yusuf, Ambar Dwi Santoso Setio Nugroho, Siti Latifah, Riyadi Solih, Fera Hermawati, Lukmi Ana Purbasari, & Anita Rahmawatiningsih. (2018). Profil Anak Indonesia 2018. Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak.
25. Lukman, T. N. E., Anwar, F., Riyadi,H., Harjomidjojo, H., & Martianto, D. (2021). Birth Weight and Length Associated with Stunting among Children Under-Five in Indonesia. *Indonesian Journal of Nutrition and Food,* 16(Supp.1), 99–108. <https://journal.ipb.ac.id/index.php/jgizipangan/issue/view/2809>
26. Zoleko-Manego, R., Mischlinger, J., Dejon-Agobé, J. C., Basra, A., Mackanga, J. R., Akerey Diop, D., Adegnika, A. A., Agnandji, S. T., Lell, B., Kreamsner, P. G., Matsiegui, P. B., González, R., Menendez, C., Ramharter, M., & Mombo-Ngoma, G. (2021). Birth



- weight, growth, nutritional status and mortality of infants from Lambaréné and Fougamou in Gabon in their first year of life. PLOS ONE, 16(2), e0246694. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0246694>
27. Abbas, F., Kumar, R., Mahmood, T., & Somrongthong, R. (2021). Impact of children born with low birth weight on stunting and wasting in Sindh province of Pakistan: a propensity score matching approach. Scientific Reports, 11(1), 19932. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-98924-7>
28. Santosa, A., Arif, E. N., & Ghoni, D. A. (2022). Effect of maternal and child factors on stunting: partial least squares structural equation modeling. Clin Exp Pediatr, 65(2), 90–97. <https://www.e-cep.org/journal/view.php?doi=10.3345/cep.2021.00094>
29. Illahi, R. K. (2017). Hubungan Pendapatan Keluarga, Berat Lahir, Dan Panjang Lahir Dengan Kejadian Stunting Balita 24-59 Bulan Di Bangkalan. Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo, 3(1), 1. <https://doi.org/10.29241/jmk.v3i1.85>
30. Meilyasari, F., & Isnawati, M. (2014). Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Balita Usia 12 Bulan di Desa Purwokerto Kecamatan Patebon Kabupaten Kendal. Journal of Nutrition College, 3(2), 303–309. <https://doi.org/10.14710/jnc.v3i2.5437>