

Karakteristik dan Kejadian Stunting pada Balita *Characteristics and Incidence of Stunting in Toddlers*

¹Nurharlinah, ²Rosnani, ³Ari Athiutama, ⁴Enisah

¹Program Studi Magister Keperawatan, Fakultas Ilmu dan Teknologi Kesehatan, Universitas Jenderal Achmad Yani, Cimahi, Indonesia

^{2,3}Program Studi Keperawatan Palembang, Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Palembang, Palembang, Indonesia

⁴Program Studi Keperawatan, Akper Kebon Jati, Bandung, Indonesia

ARTIKEL INFO

Article history

Received :01-01-2024

Revised :30-01-2024

Accepted :19-02-2024

Keywords :

Incident, Stunting,
Toddler

Kata Kunci :

Balita, Kejadian
Stunting

Correspondence :

Nurharlinah

Email:

linnurharlina@gmail.com

ABSTRACT

Until now, stunting remains a global issue, as evidenced by its high prevalence rate of 21.9%. Stunting occurs in children and is characterized by a discrepancy between age and height, resulting from chronic malnutrition, ultimately hindering the physical and cognitive development of the child. This research aims to understand the prevalence of stunting in the Puskesmas Palembang Service Area in Ogan Ilir Regency. It is a quantitative study using a descriptive approach with 655 respondents selected through total sampling techniques. Anthropometric measurements were taken to assess height, and birthdates were recorded in the Maternal and Child Health Book. Univariate data analysis was conducted to observe the frequency distribution of each variable. The research findings indicate that the majority of respondents were male (52.06%), aged 24-59 months (61.53%), and the majority did not experience stunting (94.66%). The research concludes that 5.34% of children in the Puskesmas Palembang Primary Service Area in Ogan Ilir Regency suffer from stunting, meeting the government's target for reducing stunting by 14%.

ABSTRAK

Sampai saat ini stunting masih menjadi permasalahan global yang dibuktikan dengan tingginya angka kejadian sebesar 21,9%. Stunting terjadi pada anak yang ditandai dengan ketidaksesuaian antara usia dan tinggi badan yang diakibatkan karena kekurangan gizi kronis dan akhirnya menghambat perkembangan fisik serta kognitif anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kejadian stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Palembang Kabupaten Ogan Ilir. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan pendekatan deskriptif dengan jumlah 655 responden yang dipilih dengan teknik total sampling. Data diambil memakai antropometri untuk mengukur tinggi badan dan kemudian dicatat beserta tanggal lahir pada buku KIA. Analisis data dilakukan secara univariat untuk melihat distribusi frekuensi masing-masing variabel. Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki (52,06%), berusia 24-59 bulan (61,53%) dan mayoritas responden tidak mengalami stunting (94,66%). Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat 5,34% anak di Wilayah Kerja Puskesmas Palembang Kabupaten orang ilir mengalami stunting, hal ini sudah memenuhi target pemerintah terhadap penurunan stunting yakni sebesar 14%.

PENDAHULUAN

Perkembangan anak merupakan fokus perhatian bagi setiap orang tua, proses tumbuh dari anak ditandai oleh perubahan fisik, seperti peningkatan postur tubuh, sementara perkembangan anak mencakup tingkat kematangan dari seorang anak. Harapan utama bagi semua orang tua adalah supaya anaknya dapat tumbuh dan kembang dengan baik dan sempurna (1). Jika pertumbuhan tidak tercapai maka akan mengalami masalah bagi anak salah satunya adalah stunting. Stunting adalah kelainan tumbuh dan kembang dari anak yang timbul akibat kurangnya asupan gizi, paparan infeksi, atau kurangnya stimulasi yang memadai (2). Stunting sampai dengan saat ini masih menjadi masalah

kesehatan dilingkungan masyarakat terutama di negara-negara berkembang (3). Stunting mengarah kepada rendahnya tinggi badan dibandingkan dengan usia yang diakibatkan karena kekurangan gizi kronis dan sering dikaitkan dengan kondisi sosial ekonomi yang buruk, kesehatan ibu, perawatan bayi dan gizi. Ini tentunya menghambat perkembangan fisik dan kognitif anak (4). Stunting pada masa kanak-kanak merupakan contoh kekurangan asupan gizi secara global yang paling umum terjadi, kerusakan fisik dan neurokognitif yang berpotensi tidak dapat diperbaiki sehingga terjadi hambatan pertumbuhan dan tentunya hambatan juga bagi pembangunan sumber daya manusia (5). Untuk itu perlu mengukur tinggi badan anak sesuai dengan usia dengan tujuan untuk melakukan evaluasi terhadap pertumbuhan anak (6). Kekurangan gizi kronis pada bayi selama 1000 hari pertama kehidupannya yang telah berlangsung lama dapat menyebabkan perkembangan otak yang lambat, lamanya proses tumbuh kembang anak, dan timbulnya masalah kesehatan terkait dengan peningkatan risiko penyakit, kematian, serta gangguan pertumbuhan baik dalam aspek motorik maupun mental (7).

Stunting berkaitan dengan tantangan global yang menghambat akan perkembangan manusia dan terjadi saat anak mengalami pertumbuhan tubuh yang lebih rendah dan diakibatkan karena kekurangan gizi kronis (8). Menurut United Nations Children's Fund (UNICEF) ditahun 2021, angka kejadian stunting pada balita secara global mencapai 21,9%. Data tersebut menunjukkan bahwa tingkat stunting paling tinggi tercatat di wilayah Afrika dan Asia, termasuk di Indonesia (9). Hasil survei Riskesdas tahun 2018 di Indonesia menunjukkan bahwa lebih dari sepertiga anak (30,8%) dari populasi balita mengalami stunting (10). Hasil tersebut tentunya masih sangat jauh dibandingkan target penurunan stunting yaitu 14%. Untuk itu perlu dilakukan banyak usaha seperti memberikan pelayanan gizi yang optimal menjadi faktor krusial untuk mencapai tumbuh kembang yang optimal, khususnya pada anak-anak usia lima tahun kebawah (11).

Secara global, mengurangi kejadian stunting melalui kebijakan difokuskan pada 1000 hari pertama, yang dikenal sebagai Scaling Up Nutrition. Disarankan untuk meraih penurunan kejadian stunting sebanyak 3,9% per tahun guna mencapai target penurunan stunting sebesar 14% tahun 2025. Intervensi diberikan pada semua tahapan kehidupan, baik pada sektor kesehatan ataupun sektor non-kesehatan, melibatkan berbagai pihak meliputi pemerintah, pihak swasta, pihak masyarakat sipil dan PBB menggunakan tindakan bersama-sama untuk meningkatkan status gizi, baik dalam jangka pendek (spesifik) maupun jangka panjang (sensitif) (12). Hasil penelitian Tamrat dkk mengatakan bahwa remaja perempuan memiliki potensi risiko yang lebih tinggi terkena stunting, terutama karena cenderung menikah pada usia dini di negara-negara yang memiliki pendapatan rendah (13). Sehingga diperlukan upaya untuk meningkatkan pendidikan perempuan, memastikan asupan zat besi dalam bentuk tablet yang memadai selama proses kehamilan, dan mendorong partisipasi dari keluarga besar saat merawat anak (14).

Ponum dkk melalui hasil penelitiannya mengatakan walaupun secara global prevalensinya mengalami penurunan bertahap namun jumlah anak yang mengalami stunting tetap meningkat di Pakistan (15). Begitu juga hasil penelitian dari Vaivada dkk yang mengatakan meskipun telah terjadi kemajuan dalam mengurangi kejadian stunting pada anak usia 5 tahun kebawah, angka tersebut masih saja termasuk tinggi di banyak wilayah di seluruh dunia, faktor-faktor penentu penurunan stunting melibatkan pengurangan praktik buang air besar sembarangan, peningkatan infrastruktur sanitasi, dan peningkatan akses terhadap layanan kesehatan ibu serta mencakup juga dalam mengoptimalkan pelayanan antenatal dan melakukan persalinan di fasilitas layanan kesehatan, yang semuanya berkontribusi signifikan terhadap peningkatan pertumbuhan anak (16). Hal ini tentunya menunjukkan bahwa penurunan kejadian stunting secara global tidak terjadi secara merata di seluruh belahan dunia dan hanya pada wilayah tertentu saja sehingga perlunya pemerataan dan fokus bersama terkait penurunan stunting secara menyeluruh. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kejadian stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Palembang Kabupaten Ogan Ilir.

METODE

Penelitian telah dilaksanakan ini merupakan penelitian kuantitatif dengan memakai pendekatan deskriptif. Pelaksanaan dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Palembang Kabupaten Ogan Ilir dan waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Juni 2023. Data yang telah didapat, kemudian dianalisis secara univariat dengan tujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi masing-masing dari setiap variabel. Populasi pada pelaksanaan penelitian ini yaitu seluruh balita dan bayi yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Palembang Kabupaten Ogan Ilir. Teknik dalam penentuan sampel menggunakan teknik total sampling dengan responden sebanyak 655 responden.

Pelaksanaan penelitian dimulai dengan responden datang ke posyandu diukur tinggi badannya memakai antropometri, kemudian dicatat tanggal lahir pada buku KIA. Hasil ukur dari tinggi badan dibandingkan dengan umur dianalisa menggunakan rumus z score TB/U yaitu tinggi badan dikurangi tinggi badan median dibagi tinggi badan median dikurangi tabel -1 SD. Akan didapatkan nilai z score yang terbagi menjadi beberapa kategori. Kategori pertama tinggi bila nilai z scorenya $> +3$ SD, kategori kedua normal bila nilai z scorenya antara -2 SD sampai +3 SD, kategori ketiga pendek bila nilai z scorenya antara -3 SD sampai -2 SD, kategori ke empat sangat pendek bila nilai z score nya < -3 SD. Penelitian ini disetujui untuk dilaksanakan oleh Komite Etik dari Fakultas Ilmu dan Teknologi Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani dengan Nomor: 029/KEPK/FITKES-UNJANI/V/2022.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	n (655)	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	341	52,06
Perempuan	314	47,94
Usia		
0-23 bulan	252	38,47
24-59 bulan	403	61,53

Sumber : Data Primer, Tahun 2023

Tabel 1 memperlihatkan hasil bahwa mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki yaitu 52,06% dan paling banyak berusia 24-59 bulan yaitu 61,53%.

Kejadian Stunting

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Kejadian Stunting

Kejadian Stunting	n (655)	%
Tidak Stunting	620	94,66
Stunting	35	5,34

Sumber : Data Primer, Tahun 2023

Tabel 2 menggambarkan hasil bahwa dominan responden tidak mengalami stunting yaitu sebanyak 94,66% dan sisanya mengalami stunting yaitu 5,34%.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki yaitu 52,06% dan paling banyak berusia 24-59 bulan yaitu 61,53%. Hasil penelitian yang dilakukan sejalan dengan penelitian Sukartini dkk yang menunjukkan hasil 56% responden adalah laki-laki (17). Hasil penelitian yang dilakukan juga sama dengan penelitian Aldi dan Alkaff yang mengatakan sebagian besar responden berusia 24-59 bulan dan berjenis kelamin laki-laki (18). Hasil penelitian yang didapatkan juga memiliki kesamaan dengan penelitian Pawenrusi dkk yang mengatakan bahwa stunting banyak terjadi pada usia dua sampai dengan lima tahun (19). Begitupun juga dengan penelitian Hatijar yang mengatakan bahwa mayoritas stunting terjadi pada anak berusia 24-59 bulan (47,7%). Dengan semakin bertambahnya usia anak maka kebutuhan akan zat gizi yang diperlukan untuk proses pembakaran energi dalam tubuh juga meningkat (20). Kekurangan gizi seperti stunting merupakan keadaan yang sering terjadi, berkaitan dengan tingginya tingkat kematian dan penyakit sehingga diperlukan perawatan khusus dan upaya pencegahan untuk mengatasi masalah ini (21).

Faktor utama yang secara langsung berkaitan stunting adalah asupan dari makanan seta kondisi kesehatan, kekurangan asupan energi dan nutrisi, bersamaan dengan adanya penyakit infeksi, menjadi faktor utama yang berkontribusi pada permasalahan stunting. Selain itu, terdapat faktor tidak langsung yang terkait dengan stunting, di

antaranya adalah pola pengasuhan, dengan penekanan khusus pada pola pemberian makan (22). Apabila tidak segera ditangani dengan efektif, stunting dapat menghasilkan konsekuensi dampak yang merugikan, baik secara langsung maupun dalam jangka waktu yang lebih lama. Dampak tersebut meliputi imun tubuh yang lemah sehingga meningkatkan kerentanan terhadap berbagai infeksi seperti diare dan pneumonia, keterbatasan dalam aspek kognitif, psikomotor, motorik, dan prestasi pendidikan yang rendah. Anak yang menderita penyakit stunting ini cenderung memiliki rata-rata IQ yang rendah dibandingkan dengan anak yang tidak stunting. Selain itu, terdapat penurunan produktivitas dan pendapatan saat dewasa, risiko komplikasi kehamilan dan kematian pada wanita usia reproduksi, serta dampak buruk terhadap kesehatan dan gizi dalam generasi berikutnya (23).

Pertumbuhan dan perkembangan anak bisa terhambat serta berisiko stunting apabila anak memiliki riwayat kelahiran dengan BBLR atau lahir prematur, berjenis kelamin laki-laki, mengalami penyakit neonatal sebelumnya, sering mengalami buang air besar cair yang berulang, mengalami sejarah penyakit menular dan tidak menerima vaksinasi. Faktor dari lingkungan juga memainkan peran dalam kemungkinan terjadinya stunting. Beberapa faktor termasuk kondisi sosial ekonomi yang kurang baik, kurangnya tingkat pendidikan dalam keluarga terutama pada ibu, pendapatan keluarga yang terbatas, kebiasaan buang air besar di lokasi terbuka seperti sungai, kebun, atau toilet yang tidak memadai, penggunaan air minum yang tidak diolah, dan paparan tinggi terhadap pestisida (24). Keadaan fisik pria umumnya lebih besar dan memerlukan asupan nutrisi yang lebih tinggi. Oleh karena itu, kekurangan nutrisi dalam jangka waktu yang lama dapat memengaruhi pertumbuhannya. Selain itu, terdapat perbedaan struktural dalam jaringan tubuh antara pria dan wanita, di mana pria cenderung memiliki lebih banyak massa otot daripada lemak, sementara wanita memiliki kecenderungan sebaliknya. Kebutuhan energi juga dapat berbeda antara pria dan wanita karena aktivitas otot membutuhkan lebih banyak energi. Kondisi ini dapat menghasilkan perbedaan dalam kebutuhan energi antara kedua jenis kelamin tersebut (25). Anak-anak yang mengalami pertumbuhan terhambat seperti stunting memiliki kemungkinan lebih besar untuk menghadapi risiko penyakit dan kematian akibat infeksi. (26).

Kejadian Stunting

Hasil penelitian juga memperlihatkan bahwa domina responden tidak mengalami kejadian penyakit stunting yaitu 94,66% dan sisanya mengalami stunting yaitu 5,34%. Hasil penelitian ini sama dengan penelitian Novela dengan hasil bahwa 89,4% responden tidak mengalami stunting (27). Begitu juga dengan penelitian Ruswati dkk yang didapatkan hasil bahwa lebih banyak anak-anak yang tidak mengalami stunting (76,7%) (28). Keadaan kesehatan umum pada anak sering kali melibatkan infeksi seperti diare, infeksi saluran pernafasan atas, cacangan, dan penyakit terkait dengan masalah kesehatan kronis. Masalah kesehatan pada anak dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan karena menurunnya asupan makanan dan penyerapan zat gizi yang dapat menyebabkan kekurangan nutrisi yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan tubuh. Keadaan kesehatan yang tidak membaik dapat melemahkan sistem kekebalan tubuh, meningkatkan risiko penyakit atau infeksi. Jika kondisi ini berlangsung terus-menerus dapat mengakibatkan gangguan gizi kronis yang pada akhirnya menyebabkan penyakit gangguan tumbuh kembang seperti stunting (29).

Dalam periode singkat, keterlambatan pertumbuhan pada anak dapat menghambat perkembangan otak, kecerdasan, pertumbuhan fisik, dan metabolisme tubuh. Pada periode yang lebih panjang, keterlambatan pertumbuhan ini dapat menyebabkan penurunan kekebalan tubuh, menurunnya kemampuan kognitif, meningkatkan risiko diabetes, obesitas, penyakit jantung, masalah pembuluh darah, kanker, stroke, bahkan menyebabkan disabilitas pada masa dewasa (30). Stunting memegang peranan penting dalam isu gizi di Indonesia karena berdampak pada struktur fisik dan fungsional tubuh, serta meningkatkan risiko penyakit pada anak (25). Pertumbuhan memainkan peran penting dalam menilai kondisi gizi, yang dapat mencerminkan kesehatan atau kesejahteraan baik pada tingkat individu maupun populasi. Isu gangguan pertumbuhan tetap menjadi perhatian utama dalam bidang kesehatan di Indonesia, dan stunting masih menjadi permasalahan signifikan dengan menempati peringkat kelima tertinggi dalam jumlah kasus (20).

Stunting memiliki dampak jangka panjang bagi masyarakat dan menunjukkan risiko defisit dalam perkembangan kognitif dan motorik anak-anak, peningkatan penyakit kronis yang tidak menular, rentan terhadap infeksi, serta perubahan fungsional seperti penurunan massa otot, tingkat kematian atau morbiditas yang tinggi, dan penurunan kapasitas produktif (31). Untuk menanggulangi masalah stunting, diperlukan kolaborasi lintas sektor dengan meningkatkan akses air bersih untuk masyarakat, mendorong praktik menyusui yang optimal, memperhatikan

keragaman pangan, dan meningkatkan status ekonomi (32). Peneliti berasumsi bahwa penurunan kejadian stunting secara global tidak terjadi secara merata yang mengakibatkan terjadi perbaikan pada wilayah tertentu saja dan terjadi perbedaan dalam pertumbuhan serta perkembangan sumber daya manusia. Bila hal ini terus terjadi maka mengakibatkan adanya ketimpangan pertumbuhan antar negara karena perbedaan kapasitas manusianya yang diawali dengan masalah kekurangan gizi kronik seperti stunting.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki, paling banyak berusia 24-59 bulan dan mayoritas responden tidak mengalami stunting. Terdapat 5,34% responden yang mengalami stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Palembang Kabupaten orang ilir, hal ini sudah memenuhi target pemerintah terhadap penurunan stunting yakni sebesar 14%. Perlu perlakuan dan penatalaksanaan yang sama pada tingkat global agar tidak terjadi ketimpangan dalam penurunan kejadian stunting.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti ingin menyampaikan apresiasi yang tinggi kepada Puskesmas Palembang Kabupaten Ogan Ilir dan semua yang telah memberikan dukungan untuk kelancaran dan kesesuaian pelaksanaan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Rehana R, Jawiah J, Amin M, Athiutama A. Pelatihan Skrining Perkembangan Anak Pada Guru Dan Wali Murid Dengan Denver Developmental Screening Test Ii (Ddst Ii). *J Pengabd Masy Borneo*. 2022;6(2):123–8.
2. Fitriani F, Darmawi D. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya. *J Biol Educ*. 2022;10(1):23–32.
3. Yani DI, Rahayuwati L, Sari CWM, Komariah M, Fauziah SR. Family Household Characteristics and Stunting: An Update Scoping Review. *Nutrients*. 2023;15(1):1–17.
4. Acharya S, Thapa B, Kansakar R, Shakya H, Dhakal AK, Divya KC. Stunting among Children Aged 6 to 59 Months Visiting the Outpatient Department of Pediatrics in a Tertiary Care Centre. *J Nepal Med Assoc*. 2023;61(264):654–7.
5. Soliman A, De Sanctis V, Alaaraj N, Ahmed S, Alyafei F, Hamed N, et al. Early and long-term consequences of nutritional stunting: From childhood to adulthood. *Acta Biomed*. 2021;92(1):1–12.
6. Laksono AD, Wulandari RD, Amaliah N, Wisnuwardani RW. Stunting among children under two years in Indonesia: Does maternal education matter? *PLoS One*. 2022;17(7 July):1–11.
7. Demulawa M, Payu CS. Pendampingan dan Sosialisasi Pencegahan Stunting Terhadap Balita Kepada Masyarakat Di Desa Ilohungayo Kecamatan Batudaa Kabupaten Gorontalo. *J Sibermas*. 2022;11(4):797–808.
8. Suratri MAL, Putro G, Rachmat B, Nurhayati, Ristrini, Pracoyo NE, et al. Risk Factors for Stunting among Children under Five Years in the Province of East Nusa Tenggara (NTT), Indonesia. *Int J Environ Res Public Health*. 2023;20(2).
9. UNICEF. Malnutrition prevalence remains alarming: stunting is declining too slowly while wasting still impacts the lives of far too many young children. 2021;
10. RISKESDAS. Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018. 2018;
11. Mustakim MRD, Irwanto, Irawan R, Irmawati M, Setyoboedi B. Impact of Stunting on Development of Children between 1-3 Years of Age. *Ethiop J Health Sci*. 2022;32(3):569–78.
12. Mustika W, Syamsul D. Analisis Permasalahan Status Gizi Kurang Pada Balita di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu. *J Kesehat Glob*. 2018;1(3):127.
13. Tamrat A, Yeshaw Y, Dadi AF. Stunting and Its Associated Factors among Early Adolescent School Girls of Gondar Town, Northwest Ethiopia: A School-Based Cross-Sectional Study. *Biomed Res Int*. 2020;2020(5).
14. Kusumajaya AAN, Sudikno RMS, Nainggolan O, Nursanyoto H, Sutiari NK, Adhi KT, et al. Sociodemographic and Healthcare Factors Associated with Stunting in Children Aged 6–59 Months in the Urban Area of Bali Province, Indonesia 2018. *Nutrients*. 2023;1–13.
15. Ponum M, Khan S, Hasan O, Mahmood MT, Abbas A, Iftikhar M, et al. Stunting diagnostic and awareness: Impact assessment study of sociodemographic factors of stunting among school-going children of Pakistan. *BMC Pediatr*. 2020;20(1):1–9.
16. Vaivada T, Akseer N, Akseer S, Somaskandan A, Stefopoulos M, Bhutta ZA. Stunting in childhood: An overview of global burden, trends, determinants, and drivers of decline. *Am J Clin Nutr*. 2020;112:777S-791S.
17. Sukartini T, Rahmawati PD, Mone M. Gambaran Kejadian Stunting Di Kabupaten Sumba Timur. *Crit Med Surg Nurs J*. 2020;9(1):1.

18. Aldi MD, Alkaff RN. Gambaran Kejadian Stunting Balita pada Ibu Pekerja di Aceh (Analisis Lanjutan Data Riskesdas). *J Masy Seha Indones*. 2022;1(3):105–11.
19. Pawenrusi EP, Nurleli, Dewi C, Silwanah AS, Kailem ER. Gambaran Kejadian Stunting pada Balita di Puskesmas Tanralili Kabupaten Maros Provinsi Sulawesi Selatan. *Pros Forum Ilm Tah IAKMI*. 2022;2(1):1–9.
20. Hatijar H. The Incidence of Stunting in Infants and Toddlers. *J Ilm Kesehat Sandi Husada*. 2023;12(1):224–9.
21. Joulaei H, Keshani P, Ashourpour M, Bemani P, Amiri S, Rahimi J, et al. The prevalence of stunting among children and adolescents living in the Middle East and North Africa region (MENA): A systematic review and meta-analysis. *J Glob Health*. 2021;11:4070.
22. Permatasari TAE. Pengaruh Pola Asuh Pembrian Makan Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita. *J Kesehat Masy Andalas*. 2021;14(2):3.
23. Susanto S, Adrianto H. Faktor Risiko Dari Ibu Pada Kejadian Balita Stunting. *Sriwij J Med*. 2021;4(3):143–9.
24. Nirmalasari NO. Stunting Pada Anak : Penyebab dan Faktor Risiko Stunting di Indonesia. *Qawwam J Gend Mainstreaming*. 2020;14(1):19–28.
25. Maryati I, Annisa N, Amira I. Faktor Dominan terhadap Kejadian Stunting Balita. *J Obs J Pendidik Anak Usia Dini*. 2023;7(3):2695–707.
26. Mutasa K, Tome J, Rukobo S, Govha M, Mushayanembwa P, Matimba FS, et al. Stunting Status and Exposure to Infection and Inflammation in Early Life Shape Antibacterial Immune Cell Function Among Zimbabwean Children. *Front Immunol*. 2022;13:899296.
27. Health VNJP, 2022 undefined. Gambaran Faktor Penyebab Kejadian Stunting Di Nagari Sariak Kecamatan Sungai Pua Tahun 2022. *OjsFdkAcId*. 2022;9(1):25–31.
28. Ruswati, Leksono AW, Prameswary DK, Pembajeng GS, Inayah, Felix J, et al. Risiko Penyebab Kejadian Stunting pada Anak. *J Pengabd Keselhat Masy Pengmaskesmas*. 2021;1(2):34–8.
29. Yuwanti Y, Mulyaningrum FM, Susanti MM. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Stunting Pada Balita Di Kabupaten Grobogan. *J Keperawatan dan Kesehat Masy Cendekia Utama*. 2021;10(1):74.
30. Luh N, Dewi MA, Nengah N, Primadewi H. Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-36 Bulan. *J Keperawatan*. 2021;9(1):55–60.
31. Montenegro CR, Gomez G, Hincapie O, Dvoretzkiy S, DeWitt T, Gracia D, et al. The pediatric global burden of stunting: Focus on Latin America. *Lifestyle Med*. 2022;3(3):1–11.
32. Gebreyohanes M, Dessie A. Prevalence of stunting and its associated factors among children 6-59 months of age in pastoralist community, Northeast Ethiopia: A community-based cross-sectional study. *PLoS One*. 2022;17(2):e0256722.